Über die

Anwendung des Ichthyols in der Frauenheilkunde.

Inaugural-Dissertation

der

medicinischen Facultät

der

Kaiser-Wilhelms-Universität Strassburg

zur

Erlangung der Doctorwürde

vorgelegt von

Reinhold Herrmann

approbierter Arzt aus Geibsdorf, Kreis Lauban.

Görlitz.

Druck der Görlitzer Nachrichten und Anzeiger.

1892.

Über die

Anwendung des Ichthyols in der Frauenheilkunde.

Inaugural-Dissertation

der

medicinischen Facultät

der

Kaiser-Wilhelms-Universität Strassburg

zur

Erlangung der Doctorwürde

vorgelegt von

Reinhold Herrmann

approbierter Arzt aus Geibsdorf, Kreis Lauban.

Görlitz.

Druck der Görlitzer Nachrichten und Anzeiger.

1892.

Gedruckt mit Genehmigung der medicinischen Facultät der Universität Strassburg.

Referent: **Prof. Dr. Freund.**

Meinem lieben Vater!

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41542727_0141

Die modernen Heilbestrebungen, welche seit der Verallgemeinerung der Lister'schen Wundbehandlung naturgemäss das grösste Interesse und die glänzendsten Erfolge im operativen Vorgehen erreichten, nehmen seit kurzem insofern eine andere Gestalt an, als sie sich auf nicht operative Behandlungsmethoden mit Eifer und entschiedenem Erfolg hinbewegen; die Indikationen zu blutigen Eingriffen überhaupt, insbesondere aber zu verstümmelnden Operationen, werden enger begrenzt. Krankheiten, welche besonders seit der Blütezeit der modernen Chirurgie fast ausschliesslich mit dem Messer angegriffen wurden, bestrebt man sich von den verschiedensten Seiten medikamentös zu behandeln, — wir erinnern nur an die diesbezüglichen Versuche bei Tuberkulose und Krebs —; die Massage und Hydrotherapie zieht eine erhebliche Anzahl von Affektionen mit erfreulichem Erfolg in ihr Bereich, die früher dem Chirurgen anheimfielen. Ganz besonders auffallend ist jedoch die grosse Anzahl neuempfohlener Heilmittel, die — abweichend von der jüngst vergangenen Epoche — nicht nur von den praktisch thätigen Ärzten, sondern auch von den berufenen Meistern in den Werkstätten der Medizin mit Ernst und Aufmerksamkeit geprüft und beurteilt werden, wobei ihnen unzweifelhaft von vorne herein eine grössere Achtung entgegengebracht wird, als noch vor kurzem. Auf diesem Wege sind uns bereits Heilmittel in einer stattlichen Menge zugänglich geworden, deren man sich täglich zum Segen vieler Leidenden bedient; man denke an die wirkungssicheren und doch wenig gefährlichen Antiseptika, an die antifebril wirkenden Stoffe, die Nervina, die Menge der schmerzstillenden und betäubenden Präparate etc., man denke an die ausgedehnte Benutzung der Alkaloïde, an die erneute Berücksichtigung des Jodoforms bei Gelenktuberkulose etc. etc. Freilich ist nicht zu leugnen, dass die neue Richtung neben so vielen guten eine recht erhebliche Menge unbedeutender, zu Unrecht empfohlener Mittel bekannter oder unbekannter Zusammensetzung hervorgebracht

hat, die vor der wissenschaftlichen wie der praktisch-empirischen Prüfung nicht Stand halten — ephemere Erscheinungen, die bald „zu den übrigen“ gelegt worden sind.

Die vorliegende Arbeit hat nun die Aufgabe, ein erst seit kurzer Zeit bekanntes, sehr verbreitetes Heilmittel, das zu der letztgenannten Kategorie durchaus nicht gehört, sondern wegen charakteristischer und höchst wirksamer Eigenschaften mit Recht der Aufmerksamkeit der Therapeuten sich erfreut, soweit zu prüfen, als es in der Frauenheilkunde jetzt schon Verwendung findet oder — nach unsern Beobachtungen — weiterhin finden kann: das Ichthyol.

Von der Gynäkologie gilt das am Eingang Gesagte vor allem. Die Epoche der vorwiegend operativen Therapie macht einer gemässigteren Platz, in der die diätetische und medikamentöse Seite neben der operativen gebührende Beachtung findet. W. A. Freund hat dies zuerst in der Vorrede zu seiner „Gynäkologischen Klinik“ ausgesprochen und hat den eben gekennzeichneten Bestrebungen vielfach Vorschub geleistet. Von der Strassburger Frauenklinik ist auch die Anwendung des Ichthyols zunächst bei entzündlichen Genitalaffektionen empfohlen worden. Diesem Vorgange sind, wie die nachfolgende vollständige Litteraturübersicht zeigen wird, viele Gynäkologen gefolgt; die mitgeteilten Erfolge beweisen schon jetzt zur Genüge, dass das Ichthyol in der Gynäkologie keineswegs zu den ephemeren Erscheinungen gezählt werden darf, sondern als vortreffliches, resorbierendes und schmerzstillendes Mittel dauernd in den Arzneischatz des Frauenarztes eingestellt bleiben wird.

Das Ichthyol wird gewonnen durch trockene Destillation bituminösen, reichliche fossile Fischreste enthaltenden Gesteins, welches bei Seefeld in Tirol gefunden wird, und nachherige Behandlung des rohen Öls mit konzentrierter Schwefelsäure. Es stellt eine bräunliche, unangenehm riechende Masse von teerartiger Konsistenz dar, ist in Wasser, Chloroform und einer Mischung von Alkohol und Äther zu gleichen Teilen vollkommen löslich; ferner mischt es sich leicht mit Glycerin, Vaselin, Lanolin und andere Salbengrundlagen. Bei der chemischen Analyse von Baumann und Schotten, zu welcher das über Schwefelsäure völlig getrocknete Ichthyol verwendet wurde, wurde als ungefähre chemische Formel für seine Zusammensetzung $C_{28}\ H_{36}\ S_3\ N_2\ O_6$ gefunden. Hierin ist der Schwefel teilweise mit dem Sauerstoff in engerer Verbindung (wahrscheinlich als Sulfogruppe), teilweise auch direkt mit dem Kohlenstoff, (nach Art der Bindung des Schwefels in den Mercaptanen und organischen Sulfiden), welch letztere

Verbindung nach den bisher gemachten Erfahrungen allein für wirksam gehalten werden muss. Mit Ammonium, Natrium, Lithium, Zink und Quecksilber geht das Ichthyol leicht Verbindungen ein, von denen die erstere, das Ammonium sulfo-ichthyolicum, sich der grössten Beliebtheit erfreut.

In die Therapie eingeführt wurde das Ichthyol von Unna,[1]) der es bei verschiedenen Hautkrankheiten empfahl. Ausser weiteren Publikationen über seine Wirkungsweise auf diesem Gebiet, z. B. von Kopp[2]), Zeisler[3]), Gadde[4]), wurden in den nächsten Jahren auch Berichte veröffentlicht über Erfahrungen, welche man bei Anwendung des Ichthyols auf anderen Gebieten der Medizin gesammelt hatte. Ausser seiner eklatanten schmerzstillenden Wirkung wird stets die resorbierende hervorgehoben, z. B. von Lorenz[5]) bei Verstauchungen, von Prof. Nussbaum[6]) bei Tumor albus genu, von Scharff[7]) bei entzündlichen Erkrankungen der Prostata. Zülzer[8]), der gute Erfolge bei Erkrankung der Harnwege erzielte, sieht in dem Ichthyol ein Mittel, welches „in eminentem Maasse geeignet ist, die Anbildung albuminhaltiger Körperbestandteile zu begünstigen und deren Zerfall einzuschränken". Nussbaum[6]) versuchte es auch mit Erfolg gegen Erysipel, worin er zahlreiche Nachfolger gefunden hat. Während er jedoch eine antiseptische Wirkung des Ichthyols in Abrede stellte, ist dieselbe neuerdings von Fessler[9]) durch eingehende Untersuchungen nachgewiesen worden, und zwar fand derselbe, dass auffallender Weise der Streptococcus mehr im Wachstum beeinträchtigt würde als der Staphylococcus. Auch im Auslande fand das Ichthyol bald allgemeine Anwendung, besonders in England durch T. Cranstoun Charles[10]), in Australien durch Müller[11]), in Frankreich durch Égasse[12]). Von besonderem Interesse sind die Untersuchungen von Dr. Damiens[13]) in Paris; nachdem er durch Versuche an Tieren die absolute Unschädlichkeit nachgewiesen hatte, benutzte er das Medikament zu subcutanen Injektionen bei neuralgischen Schmerzen, wobei er sich einer 3prozentigen wässerigen Lösung bediente. Seine Erfolge waren, besonders bei Intercostalneuralgien, sehr gute.

Verhältnismässig spät wurde das Ichthyol in der Gynäkologie verwendet. Veranlasst durch die oft gerühmte Eigenschaft desselben als eines unübertrefflichen lokal entzündungswidrigen Mittels mit auffallend schmerzstillender Wirkung stellte zuerst H. W. Freund[14]) in der Strassburger Frauenklinik mit demselben Versuche an, über welche er 1890 in der Berliner klinischen Wochenschrift Bericht erstattete. Dieselben erstreckten sich auf Fälle von chronischer Parametritis,

chronischer und subakuter Perimetritis, Metritis, Entzündungen der Eierstöcke und Tuben sowie deren Umgebung, Erosionen am Collum und Pruritus der äusseren Genitalien. Das Mittel selbst wurde in folgender Weise angewendet: als 5prozentige Ichthyolglycerinlösung, welche mittelst täglich gewechselter Wattetampons in die Scheide möglichst nahe an die erkrankte Partie gebracht wurde, als Salbe mit Lanolin aa oder Schmierseife mit Sapo viridis (im Verhältnis von 1,0 : 10,0), als Suppositorien (à 0,05—0,2) mit Butyr. Cacao. Schliesslich bediente man sich des reinen Ichthyol mit Vorteil zum Betupfen der Erosionen sowie einer 10prozentigen wässerigen Lösung bei Pruritus zum Aufpinseln. Die äussere Applikation wurde unterstützt durch innere Darreichung von dragierten oder keratinierten Pillen (à 0,1—0,25), wobei die besonders von Zülzer hervorgehobene günstige Beeinflussung des Allgemeinbefindens stets beobachtet wurde, üble Wirkungen aber niemals bemerkt wurden. Die Resultate der Behandlung waren sehr gute, vor allem was die resorbirende Wirkung anbelangt. Narbenzüge im Laquear verschwanden in wenigen Tagen für den tuschierenden Finger, Exsudate wurden resorbiert, parametritische Narben nachgiebig und dehnbar. Daneben ist die schmerzstillende Wirkung nicht zu übersehen; oft wurden bereits nach ein- bis zweimaliger Anwendung des Ichthyols die vorher unerträglichen Schmerzen erträglich und verschwanden bei weiterer Behandlung bald völlig. Zugleich betont jedoch Freund die Zweckmässigkeit, sich nicht in jedem Falle mit einem Mittel zu begnügen, sondern es mit andern als wirksam anerkannten Massnahmen zu kombinieren.

Angeregt durch diese Mitteilung stellten Dr. Reitmann und Dr. Schoenauer[15]), Operateure an der ersten Universitätsfrauenklinik zu Wien, bei 100 Fällen mit dem Ichthyol Versuche an. Sie folgten im Allgemeinen den von Dr. Freund gegebenen Vorschriften; nur wandten sie bald an Stelle der 5prozentigen Ichthyolglycerinlösung eine 10prozentige zur Tamponade an oder sie trugen letztere mit einem Pinsel reichlich auf die betreffende intravaginale Partie auf, worauf sie einen Wattetampon einlegten. Ihre Versuche erstreckten sich auf alle weiblichen Sexualleiden entzündlichen Ursprungs, wobei auch recente Exsudationen mit in Betracht gezogen wurden. Den Erfolg der Ichthyolbehandlung erklären sie „mindestens sehr häufig für ausserordentlich zufriedenstellend“. Ausser der überraschend schmerzstillenden Wirkung heben sie die gut resorbierende hervor, die „so eklatant und so rasch war, wie sie bisher bei keiner andern Behandlungsmethode zu erreichen möglich war“.

Bald darauf erschien eine zweite Publikation von Dr. H. W. Freund[14]). In derselben schliesst er sich, was die Anwendung der 10prozentigen Lösung anbetrifft, dem Vorgehen der eben genannten Autoren an, da die Erfolge mit ihr schneller erreicht wurden; warnt jedoch davor, rezentere, noch nicht völlig fieberfreie Exsudationen der Ichthyolbehandlung zu unterwerfen, weil bei ernsteren Zufällen, wie sie sich bei jeder Scheidentamponade in derartigen Fällen leicht ereignen, dem Ichthyol die Schuld beigemessen werden würde. Ferner berichtet er über günstige Erfolge bei Behandlung der Endometritis mit Ichthyol, welche er der resorbierenden und austrocknenden Wirkung des Mittels zuschreibt. Üble Nebenwirkungen, wie sie namentlich bei Anwendung des Jods nicht ausgeschlossen sind, sind nie beobachtet worden; im Gegenteil ist die Regel in allen bisher behandelten Fällen normal wieder eingetreten. Bei *Endometritis cervicis* wird zuerst einige Tage lang das Laquear tamponiert, bis der Cervix abgeschwollen ist, sodann nach Einführung eines Spiegels die entzündete Schleimhaut mit Ichthyol dick bepinselt, während bei *Endometritis corporis*, in schweren Fällen nach vorausgegangenem Curettement, die Uterushöhle ebenfalls mit reinem Ichthyol ausgewischt wird. Schliesslich empfiehlt Freund noch das Ichthyol gegen Schrunden der Brustwarzen, und zwar hat er hierbei mit dem Ichthyolzink die besten Erfolge gehabt. Die schmerzstillende Wirkung war so eklatant, dass schon nach ein- bis zweimaligem Bestreichen das Anlegen des Kindes möglich wurde; die Heilung erfolgte spätestens in 2—5 Tagen.

Schliesslich veröffentlichte in demselben Jahre noch Dr. Bloch[16]) die Resultate, welche er auf der gynäkologischen Abteilung im k. k. Krankenhause Rudolf-Stiftung erhalten hatte. Er hielt sich im Allgemeinen an die von Freund und Reitmann & Schoenauer gegebenen Vorschriften sowohl in der Auswahl der Fälle wie in der Anwendungsweise des Mittels, nur bei Behandlung der Endometritiden injicierte er mit dem doppelläufigen Bozemannschen Katheter 10prozentige Ichthyolglycerinlösung in den Uterus, was er jeden dritten bis fünften Tag wiederholte. Auch er hat günstige Resultate erzielt, besonders bei nicht zu alten Erkrankungen. Auch in Fällen von akuter blennorrhoischer und nicht blennorrhoischer Entzündung der Vaginalschleimhaut erreichte er durch die 10prozentige Lösung Abnahme der Schwellung und Rötung, was noch deutlicher hervortrat, wenn er reines Ichthyol verwendete, ebenso rühmt er seine Heilwirkung bei Erosionen, die wenn auch nicht rascher, so doch milder und schmerzloser sei als bei Anwendung des Holzessigs, des Chlorzinks und anderer Mittel

Schliesslich weist er noch im Hinblick auf seine Kontrolversuche mit reinem Ichthyol den etwaigen Einwand zurück, dass das Glycerin, welches in den gebrauchten Lösungen enthalten sei, die günstigen Erfolge bedinge.

Während die aus dem Jahre 1890 stammenden Arbeiten sämtlich günstige Urteile über das Ichthyol enthalten, erschienen in den beiden folgenden Jahren ausser zahlreichen, die bisherigen Urteile bestätigenden Veröffentlichungen einige, welche weniger günstig lauten. — Zu der ersteren Kategorie gehören vor allem zwei Berichte von Kötschau[17]). Obwohl dieser bereits im Herbst 1889 durch das Ichthyol bei einem pelverperitonitischen, äusserst schmerzhaften Exsudat erhebliche Besserung gesehen hatte, wurde er doch erst durch Freunds Publikation zum methodischen Gebrauch desselben angeregt. In seiner ersten Arbeit berichtete er kurz über 127 Fälle, die er der Ichthyoltherapie unterworfen hatte und bei denen er im ganzen recht zufriedenstellende Erfolge erhalten hatte. In der zweiten, grösseren Arbeit, giebt er zunächst eine gedrängte Übersicht über die bisher erschienene Litteratur sowie die bisher empfohlenen Applikationsweisen des Ichthyols; weiter wendet er sich gegen einige Gegner der Ichthyoltherapie, auf welchen Punkt ich später zurückkommen werde. Nachdem er noch eine auf die von Fessler festgestellte Entwickelungshemmung des Streptococcus sich stützende Erklärung der Wirkung des Mittels gegeben hat, und über eine Anzahl neuer Fälle kurz referiert hatte, führt er eine neue Anwendungsweise des Ichthyols an; er injiciert nämlich bei der Behandlung chronischer parametritischer Exsudate eine halbe bis eine ganze, 5 cbcm fassende Thiersche Subcutanspritze voll von der Scheide aus in das Exsudat selbst, nachdem er es hat fixieren und von den Bauchdecken aus so weit als möglich hat entgegendrücken lassen. 18 Fälle hat er in dieser Weise behandelt, bei denen er nach 5—6 Injektionen völlige Resorption erreichte.

Abgesehen von den zahlreichen Referaten in Zeitschriften wird das Ichthyol gelegentlich an verschiedenen Stellen rühmend erwähnt, z. B. von Winckel in der zweiten Auflage seines Lehrbuches der Frauenkrankheiten, von B. Schultze[18]) in seiner Schrift „Zur Therapie hartnäckiger Retroflexion der Gebärmutter", der es unter andern resorbierenden Mitteln erwähnt, und ihm die Eigenschaft zuschreibt, dass es „den Vorteil hat, die Epitheldecke der *Vagina* zu verstärken und gegen mechanische Einwirkungen weniger empfindlich zu machen", von Arendt[19]), der es in dem Vortrag „über den Wert der gynäkologischen Massage" als resorbierendes Mittel empfiehlt, von Bockelmann[20]),

der bei einem seit Jahren bestehenden Fall von Pruritus ausgezeichneten Erfolg gehabt hat. Auch in den Anstalten von Schauta, J. Veit, Sänger, Pozzi u. A. findet das Ichthyol seit längerer Zeit ausgedehnte und erfolgreiche Anwendung.

Auch aus dem Auslande erschienen zahlreiche anerkennende Berichte, so besonders aus Italien von Dr. Rom. Polacco[21]), aus der Klinik des Professor Mangiagalli in Mailand und von Dr. Albertoletti[22]) aus dem Maria Vittoria Ospedale zu Turin. Der erstere giebt nach einer Zusammenfassung der chemischen Eigenschaften des Ichthyols und der bisher erschienenen Litteratur einen Überblick über die in Mailand übliche Anwendung des Heilmittels, wobei die von Dr. Freund gemachten Vorschriften genau befolgt werden und besonders die Wichtigkeit, alle therapeutischen Massregeln herbeizuziehen, betont wird, darauf führt er eine Tabelle von 25 Fällen an, welche mit Ichthyol behandelt wurden; im Schlusswort erklärt er, nachdem er die schmerzstillende Wirkung hervorgehoben hat: „Die lösende Wirkung dieses Heilmittels kann derjenigen des Jodkalis gleichgesetzt werden, nur hat es vor diesem den Vorteil einer grossen absoluten Verträglichkeit, die in keinem Falle gefehlt hat".

Dr. Albertoletti[22]) nennt in seiner kleinen Schrift zuerst die Krankheitsformen, bei denen er die Ichthyolbehandlung versucht hat, ausser Metritis, Salpingovaritis und exsudativer Perimetritis besonders Endometritis, welcher in der Tabelle von 16 Fällen 8 angehören. Bei der letzteren bediente er sich einer 50prozentigen Ichthyolglycerinlösung, die er mit dem Braun'schen Katheter injicierte.

Dr. E. Kurz[23]) hat als Direktor der gynäkologischen Poliklinik in Florenz bereits 1889 nach Auskratzung wegen Endometritis die Tamponade des Uterus mit Gaze, die er in reines Ichthyol getaucht hatte, erfolgreich vorgenommen, ferner Erosionen durch Bepinseln sowie leichte Endometritiden durch Auswischen mit reinem Ichthyol zur Heilung gebracht. Zur Resorption von Exsudaten jedoch verwendete er dasselbe erst seit der Veröffentlichung Freunds, wobei er zunächst dessen Anweisungen genau befolgte. Später suchte er die Heilwirkung zu verstärken, er strich reines Ichthyol auf die Bauchdecken auf, welches sich nach seiner Meinung besser aufreiben lässt als die Salbe. An Stelle des Wattetampons führte er bei älteren Exsudatresten eine in 10prozentige Ichthyolglycerinlösung getauchte Binde in das Scheidengewölbe ein, „um die Ichthyolwirkung mit einer mechanischen Dehnung der Teile zu verbinden". Da er oft mit dem Übelstande zu kämpfen hatte, dass seine Patientinnen nicht in der Lage waren, zwei- bis

dreimal wöchentlich zur Behandlung zu kommen, liess er Gelatinekapseln (à 10—15 gr) mit Ichthyolglycerin füllen, welche er jeden Abend oder jeden zweiten Abend von den Kranken selbst in die vagina einführen liess, um eine möglichst kontinuirliche Ichthyolwirkung zu erreichen. Die Resultate bezeichnet er als „durchgängig sehr gute und zum Teil geradezu überraschende", wobei er besonders die allen bekannten Mitteln überlegene erweichende und resorbierende Kraft des Ichthyols betont.

Von den englischen Mitteilungen ist zu erwähnen ein Vortrag von Robert Bell:[24]) *„The treatment of chronic disease of the uterine adnexa"*, worin er das Ichthyol als ausgezeichnetes resorbierendes Mittel *(most powerfull resolvent)* bei Beckencellutitis und entzündlicher Erkrankung der Anhänge empfiehlt. Er verwendet intravaginale Tampons, welche er in 10prozentige Ichthyolglycerinlösung taucht und drei Tage liegen lässt. Um letzteres ohne Nachteile zu ermöglichen, setzt er seiner Lösung Borsäure zu. Bei einem Fall, bei dem ein anderer angesehener Gynäkologe bereits hatte die Batteysche Operation ausführen wollen, hat er durch die Ichthyolbehandlung völlige Heilung erzielt.

Besonders warm empfohlen wird jedoch in England das Ichthyol durch Prof. Macnaughton Jones[25]). In seinem *Practical Manuel of diseases of women* erwähnt er dasselbe sehr oft und führt es bei allen entzündlichen Affektionen unter den therapeutischen Massnahmen an.

In Amerika empfiehlt es Dr. Palmer[26]), der gleichfalls seine resorbierende Wirkung neben der schmerzstillenden hervorhebt.

A. Stocquart[27]) führt einen Fall von Pruritus an, in welchem er durch das Ichthyol rasche Heilung gesehen hat.

Latteux[28]) in Paris rühmt seine Wirksamkeit bei zahlreichen Fällen von vaginalen Entzündungen. Seine Kranken zogen das weniger riechende Ichthyol dem Jodoform vor, welches ihnen unerträglich wurde.

Porac[29]), Leiter der gynäkologischen Abteilung des Hospitals Lariboisière in Paris, hat bei Ulcerationen am Cervix überraschende Heilung durch das Ichthyol beobachtet.

J. Eschen[30]) in Kopenhagen teilt in dem Artikel: *„Iktiolets Anvendelse i Gynecologien"* seine Erfolge mit, die zwar nicht so vorzüglich sind wie die anderer Autoren, aber immerhin beachtenswert. Nach seiner Ansicht leistete das Ichthyol am meisten bei Oophoritis, Perioophoritis und den kleineren Parametritiden, am wenigsten bei Salpingitis.

Niemeronsky[31]) in Moskau, der die günstigen Wirkungen des Ichthyols in Wien in der v. Braunschen Klinik kennen gelernt hatte, hat es in seiner Privatpraxis angewendet und bei chronischer Perimetritis, Parametritis und Perioophoritis glänzende Erfolge gehabt, während er bei Endometritis und Erosionen von dem günstigen Einfluss des Mittels sich nicht überzeugen konnte. Er rühmt ausser seiner resorbierenden Kraft auch seine schmerzstillende, welche den Gebrauch des Narcotica überflüssig gemacht habe.

Von zwei Seiten wird schliesslich die Behandlung der Schrunden der Brustwarzen mit Ichthyolpräparaten empfohlen. Öhren[32]) in Wendau bei Dorpat empfiehlt eine Salbe von folgender Zusammensetzung: Ichthyol 4,0, Lanolin, Glycerin aa 5,0, Ol. oliv (sive amygdal. dulcium) 1,0. Er rühmt an derselben ausser ihrer absoluten Unschädlichkeit ihre schmerzstillende und rasch heilende Kraft. — Ihm schliesst sich G. di Lorenzo[33]) in Neapel an, der mit dieser Behandlungsart stets Heilung der Affektion erreichte.

Die bisher erwähnten Autoren sprechen sich günstig über den Erfolg des Ichthyols aus; im folgenden gehe ich auf die Berichte von Oberth[34]), v. Herff[35]) und Pée[36]) näher ein, deren Verfasser ein mehr oder weniger absprechendes Urteil über den therapeutischen Wert der Ichthyolverbindungen fällen. Am weitesten geht hierin Oberth, der auf Grund seiner an nur 42 Kranken der zweiten Wiener Universitätsklinik angestellten Versuche zu der Ansicht kommt, dass das Ichthyolglycerin nicht mehr leiste als das Glycerin allein, dass also „die zweifellosen Erfolge mit dem Ichthyolglycerintampon auf der eine mächtige Transsudation anregenden Wirkung des Glycerins beruhen". Um die Wirkung des letzteren auszuschalten, stellte er Versuche mit 5—10prozentigen wässerigen Lösungen an; er erklärt dieselben infolge ihrer austrocknenden Eigenschaft für brauchbar zur Behandlung von Erosionen, erwähnt jedoch nichts über ihre Wirksamkeit bei andern Affektionen. Um diesen gegen das Ichthyol erhobenen Vorwurf zu entkräften, verweise ich zunächst auf die von verschiedenen Seiten zur Kontrolle vorgenommene Anwendung des reinen Ichthyols zum Bepinseln des Scheidegewölbes, welche gute Resultate gegeben hat. Ferner wurden sowohl von Kötschau wie auch in der Strassburger Frauenklinik in der letzten Zeit Kontrollversuche mit wässerigen Lösungen angestellt, welche an beiden Orten bei allen oben angeführten Krankheitsformen zwar weniger schnelle, aber doch völlig befriedigende Resultate ergaben. Beispielshalber verweise ich auf den weiter unten näher angeführten Fall von Fr. M., in welchem ein grosses beider-

seitiges parametritisches Exsudat durch nicht ganz vierwöchentliche Kur mit wässriger Ichthyollösung zur Resorption kam. Nach dem Gesagten ist daher die Schlussfolgerung berechtigt, welche bereits Bloch gezogen hat, „dass die sekretionsbeschränkende Wirkung des Ichthyols durch das beigemengte Glycerin allerdings erhöht wird, dass aber andrerseits der günstige Einfluss, den die Ichthyolglycerinbehandlung auf die Besserung und Heilung der verschiedenen Frauenkrankheiten nimmt, im übrigen dem puren Ichthyol zugeschrieben werden muss". Es wäre ja auch ganz unverständlich, wenn ein Mittel, das an jeder Körperstelle nachgewiesenermassen seine resorbierende Wirkung entfaltet, nicht auch von der vagina aus, einem Organ, dessen gute Resorptionsfähigkeit allgemein anerkannt ist, wirken sollte.

Übrigens hat Oberth unter seinen 42 Fällen 1 Heilung und 21 Besserungen, die zum Teil, wie der von ihm etwas ausführlicher mitgeteilte Fall von Haematosalpinx zeigt, von der Heilung nicht weit entfernt sind, erzielt, d. h. er hat bei über der Hälfte seiner Kranken Erfolg aufzuweisen, was doch einen ganz stattlichen Prozentsatz ausmacht. Wie viel von den Misserfolgen, unter denen er alte pelveoperitonitische Erkrankungen erwähnt, die anderwärts mit fast durchgängig guten Resultaten behandelt wurden, auf die von ihm selbst gerügte Kleinheit der Anstalt, die nur über 20 Betten verfügt, und die dadurch notwendige, ungenügende poliklinische Behandlung fällt, ist natürlich nicht zu entscheiden.

Trotz dieser unter wenig günstigen Umständen erreichten Erfolge und trotz seines früheren Zugeständnisses der austrocknenden Wirkung des Ichthyols in wässeriger Lösung stellt Oberth doch am Ende seiner Arbeit jede nennenswerte Resorptionsfähigkeit des Mittels in Abrede, worin ihm v. Herff und Pée, welche an der Universitätspoliklinik zu Halle, resp. in der Martinschen Poliklinik in Berlin, ihre Versuche angestellt haben, zustimmen. Was diesen Vorwurf betrifft, so ist vor allem die Frage aufzuwerfen, ob die mangelhaften Erfolge der zuletzt genannten beiden Autoren nicht durch das von ihnen herangezogene Krankenmaterial mitbedingt sind. Sie haben nämlich ausschliesslich mit poliklinischen Patientinnen Versuche angestellt, bei denen, wie Pée selbst zugiebt, die Garantie für die unbedingt notwendige Befolgung diätetischer Vorschriften eine sehr geringe ist. Ferner sieht v. Herff, um die Reinheit seiner Beobachtungen nicht zu trüben, ab von allen bei derartigen Erkrankungen sonst üblichen therapeutischen Massnahmen, z. B. Sitzbädern u. dergl., ja er unterlässt sogar die äusseren Einreibungen mit Ichthyolsalbe, „weil bei

dieser Medikation eine etwaige Massagewirkung nicht ausgeschlossen werden könne".

Diese Forderung v. Herffs halten wir an und für sich für berechtigt; es war danach sein Bestreben, die isolierte Wirkung des Ichthyols zu prüfen, von andern, bei der Behandlung aller entzündlichen Krankheiten üblichen und wirksamen Hülfsmitteln abzusehen, mithin von einer eigentlichen Behandlung der Kranken zunächst zu abstrahieren. Denn es wird doch wohl niemand im Ernst von einer wahren Behandlung entzündlicher Frauenleiden sprechen wollen, wenn nichts weiter geschieht, als dass ambulatorisch einigemal ein Wattetampon, durchtränkt mit irgend einer Flüssigkeit, für gewisse Zeit in die vagina gebracht wird. Kein Mittel der Welt wird bei solchen Versuchen eine Heilwirkung hervorbringen, weil es eben keins giebt, welches dem Arzte die eigentliche Behandlung ersparen oder abnehmen könnte. Wenn also v. Herff mit den Heilresultaten bei seinen Versuchen unzufrieden ist, so kann das nicht Wunder nehmen; bei seinem Verfahren konnte er nur auf die Frage eine Antwort erhalten: Zeigen sich überhaupt spezifische Wirkungen des Ichthyols bei isolierter Anwendung desselben? Und diese Antwort ist bejahend ausgefallen, günstig für das Ichthyol, soweit dergleichen überhaupt an poliklinischem Material mit Sicherheit zu erkennen ist. v. Herff giebt nämlich die schmerzlindernde Wirkung des Ichthyol unumwunden zu, ja er hält es für vortrefflich geeignet, um die bei der Massage alter Narben entstehenden, oft sehr bedeutenden Schmerzen zu mildern und zu beseitigen; ferner scheint er jedoch einige Erfolge hinsichtlich der resorbierenden Eigenschaften erhalten zu haben, wenn er dem Mittel vor andern Präparaten, namentlich denen des Jods, auch keinen Vorzug einräumt. Besser wäre es freilich gewesen, v. Herff wäre Oberth gefolgt, der dieselbe Frage stellt und zu ihrer Entscheidung zweckmässig vorgeht, indem er seine Studien auch an klinischen Patientinnen anstellte. Hier sind die Bedingungen zu gleichmässigen Beobachtungen, die allein ein sicheres Urteil gestatten, ganz anders gewährleistet, als bei ambulatorisch behandelten Kranken aus der arbeitenden Bevölkerung, die durch mannigfaltiges Thun und Treiben so wechselvolle Bedingungen schaffen, dass einerseits die etwaige Wirkung des probeweisen verwendeten Mittels nicht selten geradezu vereitelt, andrerseits ein begründetes Urteil unmöglich gemacht wird. — v. Herff hat zwei Fragen zusammengeworfen: die pharmakologische Prüfung des Ichthyols und seine praktische Verwendung. Indem er die erste an poliklinischen verschiedenartigem Material prüfte,

beeinträchtigte er die sichere Erkenntnis; indem er die zweite mit unvollkommenen Mitteln angriff, kam er zu ungünstigen Resultaten. — H. W. Freund hat, derartige Angriffe voraussehend, bereits im Schlusswort seiner ersten Arbeit betont: die Behandlung der entzündlichen Frauenkrankheiten sei in jedem Falle je nach der Art derselben zu variieren, — niemals aber dürfe man mit einem einzigen Remedium sich begnügen und auf anderweitige therapeutische Massnahmen verzichten. Hierin hat er auch die Zustimmung vieler Gynäkologen gefunden; vor allen heben Kötschau und Polacco diese Behandlungsweise als bedeutenden Fortschritt hervor. — Allerdings wird es schwer, ja unmöglich, bei einer Krankenzahl von jährlich 2200, wie sie die gynäkologische Poliklinik zu Halle aufweist, mit jedem Fall sich so eingehend zu beschäftigen, um danach dann die therapeutischen Massregeln anzuordnen. — Wenn v. Herff gar von dem einfachen Aufstreichen einer Salbe eine Massagewirkung erwartet, so scheint er sich auch in Bezug auf diese Heilmethode zu weitgehenden Hoffnungen hinzugeben. — Ferner lässt v. Herff die innere Darreichung des Mittels als „irrelevant“ weg, ohne weitere Gründe dafür anzugeben, während vielfach, besonders von Zülzer und Cr. Charles, die günstige Wirkung des Ichthyols in dieser Darreichungsweise auf Besserung des Allgemeinbefindens gerühmt wird, ja einzelne, z. B. Kopp, und unter den Gynäkologen Kötschau, darin einen Hauptwert des Mittels erblicken. Schliesslich verwirft v. Herff noch auf Grund früherer schlechter Erfahrung bei Behandlung von Eczemen die Anwendung des Ichthyols bei Schrunden der Brustwarzen, wie es scheint, ohne überhaupt dasselbe in dieser Hinsicht geprüft zu haben. Er hat nur die Desinfektion der Rhagaden im Auge und empfiehlt von diesem Gesichtspunkte aus die stärker antiseptische Karbolsäure, während grade bei dieser Krankheitsform die Schmerzstillung in Betracht kommt.

Die obigen Ausführungen hinsichtlich des Krankenmaterials treffen auch Peé, der nur 46 Fälle der Ichthyolbehandlung unterzog. Im übrigen dürfte man gespannt darauf sein, welche Resultate die in jenen grossen Anstalten doch sicherlich versuchte klinische Behandlung von Patientinnen mit dem Mittel ergeben haben; in ihren Vorträgen vermeiden v. Herff wie Pée, auch nur Andeutungen hierüber zu machen.

Aus diesen Ausführungen geht wohl mit Sicherheit hervor, dass das Ichthyol sich einen dauernden Platz im Arzneischatze des Frauenarztes erworben hat.

In der Frauenklinik zu Strassburg wurde das Mittel angesichts der erreichten Erfolge weiter verwendet bei allen früher angeführten Erkrankungen des weiblichen Genitalapparats. Aus den zahlreichen behandelten Fällen greife ich folgende heraus, welche besonders geeignet sind, die resorbierende und schmerzstillende Wirkung des Ichthyols darzulegen.

Fall I (No. 36 der Liste). Parametritis exsudativa.

F. K., 28 Jahre alt, ist früher nie krank gewesen. Die Regel war zwar immer etwas profus gewesen, jedoch ohne Beschwerden. Patientin ist zweimal normal niedergekommen, zuletzt vor $2^1/_2$ Monaten. Das gegenwärtige Leiden begann 14 Tage nach dem letzten Wochenbett, aus welchem die Patientin nach 9 Tagen aufstand. Zuerst traten stechende Schmerzen in der linken regio inguinalis auf; auch soll besonders des Abends die Temperatur gesteigert gewesen sein. Etwa 4 Wochen später bemerkte die Kranke in jener Gegend eine harte Stelle, welche fortwährend an Grösse zunahm; ebenso wurden die Schmerzen fortwährend intensiver. In der letzten Zeit wurde in der Geschwulst das Gefühl von Klopfen verspürt.

Bei der äusseren Untersuchung findet man das Abdomen gespannt, die ganze linke Seite ist unterhalb des Nabels sehr empfindlich. In der linken regio inguinalis ist eine zwei querfingerbreite, dem Poupartschen Band parallel laufende mässige Vorbuchtung zu konstatieren, über welche die Haut schlecht verschieblich und stark gerötet ist.

Bei der inneren Untersuchung findet man die vagina weit, die Portio weich, geschwollen, sehr hoch stehend. Dazu ist sie sehr stark nach rechts hinübergeschoben, ebenso der puerperalatrophische, antevertierte Uterus. Das ganze Ligamentum latum sinistrum ist in eine pralle, schmerzhafte Resistenz verwandelt, welche bis an den Beckenrand reicht. Das Ligamentum latum dextrum ist frei, aber atrophisch. Der Douglas ist ebenfalls frei, bis auf die linke Falte, die infiltriert und schmerzhaft ist.

Diagnose: Parametritis puerperalis exsudativa. Perimetritis.

Nachdem etwa acht Tage täglich kataplasmiert worden ist, ist die Resistenz soweit den Bauchdecken genähert, dass eine Incision gemacht werden kann, worauf massenhaft alter, nicht riechender Eiter entleert wird. Es zeigt sich nun, dass eine orangengrosse Höhle vorhanden ist; dieselbe wird täglich mit Jodoformgaze ausgestopft und heilt in 14 Tagen aus.

Bimanuell fühlt man jetzt als Rest des Exsudats eine dicke, sehr harte Schwarte im Parametrium.

Täglich vier Wochen lang wird jetzt mit Ichthyol und Sapo viridis aa eingerieben, täglich mit 10%igem Ichthyolglycerin tamponiert, daneben werden täglich 6 keratinierte Ichthyolpillen (à 0,1) verabreicht, einigemal auch Ichthyolsuppositorien angewandt. Nachdem bei der genannten Therapie die Schwarte bereits verschwunden ist, werden in der letzten Woche einige Moorsalzbäder gebraucht.

Das Endergebnis der Behandlung war, dass man bimanuell nur nur noch wenige Narben im Parametrium fühlen konnte, während die perimetritische Infiltration sehr bald verschwunden war. — Auf ihren Wunsch wird die Kranke in ihre Heimat entlassen, wo sie die Kur fortsetzen soll.

Fall II (No. 57 der Liste). **Parametritis exsudativa.**

Frau A. M., 25 Jahre alt, seit dem fünfzehnten Jahre regelmässig menstruirt, hat sie einen Abort und eine normale Geburt durchgemacht. Vor vier Jahren ist sie von Perioophoritis klinisch behandelt worden. Bei der letzten Regel spürte sie heftige Schmerzen im Leib, welche auch nach Beendigung derselben weiter bestanden. Der weisse Fluss, der seit Jahren besteht, wurde stärker, dazu trat Fieber auf.

Status: Das Abdomen ist unterhalb des Nabels sehr empfindlich, selbst bei leisester Berührung. Bei der Untersuchung findet man bei der im ganzen kleinen Frau einen infantilen Habitus der Genitalien, wenn auch mässigen Grades. Der kleine Uterus ist wenig beweglich, da er auf beiden Seiten, besonders aber rechts von schmerzhaften Exsudatmassen eingeschlossen wird. Die Anhänge sind nicht zu fühlen; der Douglas ist frei.

Diagnose: Parametritis exsudativa.

Wegen des bestehenden Fiebers wird die Kranke zuerst etwa 14 Tage antiphlogistisch behandelt. Am 12. I. 1892 wird die Ichthyoltherapie in Angriff genommen, zuerst nur Einreibungen mit Ichthyol und Sapo viridis aa, seit dem 20. I. auch tägliche Tamponade mit zehnprozentiger wässeriger Ichthyollösung, daneben werden bisweilen Sitzbäder gebraucht.

Bereits nach den ersten Einreibungen sind die Schmerzen vollständig verschwunden; am 28. I. findet man den Uterus bereits beweglicher und das Exsudat grösstenteils resorbiert.

Bei der Entlassung der Patientin am 6. 2. 1892, bis zu welchem Zeitpunkte die Therapie fortgesetzt wurde, ist der Uterus nach allen

Richtungen hin gut beweglich und das Exsudat ist gänzlich verschwunden.

Während der vorige Fall hauptsächlich angeführt ist, um die Wirkung des Ichthyols in wässeriger Lösung zu zeigen, teile ich den folgenden mit, weil in demselben die gewiss seltene Gelegenheit geboten wurde, die resorbierende Wirkung des Ichthyols nicht nur durch den tuschierenden Finger, sondern vielmehr durch die Inspektion der betreffenden erkrankten Teile wahrzunehmen.

Fall III (No. 55 der Liste). Perimetritis.

Frau T., 45 Jahre, hat zweimal vor langer Zeit geboren. Seitdem beständig Schmerzen im Leib. Dieser hat in der letzten Zeit bedeutend an Umfang zugenommen.

Genitalstatus: Vagina weit, sondert reichlich gewöhnlichen Fluor ab. Portio dick, wulstig, enthält Follikel, welche beim Scarrificieren reichlich Schleim entleeren. Uterus befindet sich im Stadium chronischer Metritis, steht aufgerichtet und ist wenig beweglich. Im Douglas massenhafte alte Stränge und Exsudatreste. Daneben ist ein Tumor zu fühlen, dessen Natur noch nicht zu bestimmen ist.

Diagnose: Perimetritis chronica.

Nach kurzer Tamponade mit Ichthyol und Einreibung des Abdomens mit Ichthyol und Sapo viridis aa sind die Beschwerden der Patientin bedeutend gebessert. Die Portio ist abgeschwollen, die perimetritischen Stränge sind fast völlig resorbiert, der Tumor wird als kindskopfgrosses Polycystoma ovarii bestimmt.

Bei der bald darauf vorgenommenen Ovariotomie findet man nur noch zwirnsfadendünne, aber fast unzerreissliche, sehnenartige Fäden, die im Douglas und nach dem Uterus hin spärlich und isoliert sind, dagegen verbindet den Tumor mit dem Peritoneum eine sehr dünne, aber sehr resistente Adhäsionsmasse, eine Art Sehnenspiegel, die zerschnitten werden muss. Die Operation verlief sonst günstig.

Gewiss bietet dieser Fall einen vortrefflichen Beweis für die Resorptionskraft des Ichthyols, indem auf der Seite des Tumors, auf welcher es seine Wirksamkeit entfaltete, die Adhasionen fast völlig resorbiert waren.

Fall IV (No. 67 der Liste). Perioophoritis.

Frau D., 19 Jahre alt. Die erste Regel trat mit dem sechszehnten Jahre ein, nachdem die Kranke längere Zeit vorher Beschwerden gehabt hatte. Seitdem ist jedoch die Periode regelmässig und ohne

Beschwerden gewesen. Vor 16 Monaten erfolgte eine spontane Geburt. Vor drei Wochen ist bei der Kranken eine heftige Blutung aus der Genitalien aufgetreten, die mit äusserst heftigen Schmerzen verbunden war. Nach Creolinausspülungen, welche eine Hebamme vornahm, hörte die Blutung auf, die Schmerzen bestanden aber in gleicher Stärke weiter fort. Fieber besteht wenigstens zur Zeit nicht.

Genitalstatus: Die vagina ist weit, die Portio auf beiden Seiten eingerissen. Der Uterus ist etwas retrovertiert, jedoch beweglich. Die Ovarien sind stark geschwollen, bei den leisesten Berührungen sehr schmerzhaft. Im Douglas befinden sich zahlreiche schmerzhafte Stränge.

Diagnose: Perioophoritis. Perimetritis.

Achttägige Tamponade mit Ichthyolglycerin und Einreibung des Abdomens mit Ichthyol und Sapo viridis aa bringen vollständige Heilung. Die Schmerzen haben sehr bald nachgelassen, die Ovarien sind abgeschwollen, auch bei Druck nicht mehr empfindlich. Die perimetritischen Veränderungen im Douglas sind nicht mehr nachzuweisen.

Was die Salpingitis anbelangt, so verweise ich auf den von H. W. Freund in seiner zweiten Arbeit mitgeteilten Fall, in welchem ein Tumor salpingitischer Natur, der eigentlich zur Exstirpation bestimmt war, in verhältnismässig kurzer Zeit vollständig zurückging.

Fall V. Erosion. (No. 58 der Liste.)

Frau K. W., 31 Jahre, hat zwei schwere Geburten durchgemacht. Seit 2 Jahren sind in unregelmässigen Zwischenräumen Krampfanfälle aufgetreten, nach welchen die Patientin sehr erschöpft war. Daneben besteht ebenso lange reichlicher weisser Fluss und Schmerzen im Leib, besonders in der linken Seite, die zur Zeit der Periode stets heftiger werden. Sie ist bereits mit Ausspülungen ohne Erfolg behandelt worden.

Der Cervix ist stark extropioniert, die vordere Lippe sehr verdickt, sie scheint Follikel zu enthalten; die Schleimhaut ist stark gerötet und zeigt zahlreiche Rauhigkeiten, auch bei geringfügigen Berührungen treten Blutungen aus derselben ein. Die ganze Wundfläche, welche auf beiden Lippen ausgebreitet ist, hat mindestens die Grösse eines Thalers.

Diagnose: Endometritis cervicalis. Erosio papillaris.

Am 12. I. 1892 wird die Erosion zum ersten Male mit reinem Ichthyol betupft; die Schleimhaut wird fast momentan anämisch und zeigt deutliche Zusammenziehung und Runzelung. — Wegen der Periode muss bis zum 21. I. die Behandlung ausgesetzt, an welchem Tage die Erosion zum zweiten Male betupft wird.

Am 23. I. sind die Ränder bereits überhäutet. Drittes Betupfen.

Am 25. I. ist die Erosion verschwunden bis auf eine kirschkerngrosse Stelle, auf welche Ichthyol gebracht wird.

Am 27. I. ist auch dieser geheilt, die ganze Erosion ist mit neuer Schleimhaut bedeckt. Der Verdacht auf Follikel in der immer noch dicken vorderen Lippe wird durch die Scarrification derselben nicht bestätigt, da trotz zahlreicher Einstiche nur Blut, kein Schleim sich entleert.

Am 23. I. wird die Kranke geheilt entlassen.

Dieser schnelle Heilungsverlauf wurde in den zuletzt behandelten Fällen stets beobachtet; verzögerte sich derselbe dagegen wie z. B. in dem unter Nummer 63 in der Liste aufgeführtem Falle, so half auch die Aetzung mit Holzessig und ähnlichen Mitteln nichts, so dass nur die Schröder'sche Schleimhautexcision übrig blieb.

Fall VI. Endometritis corporis et cervicis.

Frau W., 41 Jahre, hat dreimal normal geboren. Regel tritt seit $2^1/_2$ Jahren sehr profus auf, vielleicht im Anschluss an einen Abortus (?). Die sehr grosse, sehr kräftige Frau blutet unregelmässig 14 Tage bis drei Wochen hintereinander, wodurch sie sehr anämisch und schwach wird. Von berufener Seite sind in den letzten zwei Jahren fünfmal energische Auskratzungen des Uterus ausgeführt worden, wobei jedesmal sehr reichliche endometritische Massen entfernt wurden, deren mikroskopische Untersuchung lediglich hyperplastische Schleimhaut erkennen liess. Jedesmal wurde der Uterus mit Jod, einmal auch mit Chlorzink nachbehandelt, aber jedesmal hielt die Besserung nur etwa $^1/_4$ Jahr an. Bei der letzten Auskratzung im August 1891 werden wiederum massenhaft hyperplastische Schleimhautmassen entfernt. Vom sechsten Tage nach der Operation an wurde wöchentlich zweimal das corpus uteri mit reinem Ichthyol ausgewischt. Seitdem sind die Menses durchaus normal in vierwöchentlichen Interwallen eingetreten.

Zum Zwecke der Auswischung des corpus uteri bedient man sich am besten der Playfair'schen Sonde, welche mit einem Wattebausch

umwickelt ist. Letzterer wird mit reinem Ichthyol getränkt und zwar erwies es sich als vorteilhaft, das Mittel etwas zu erwärmen, da es dünnflüssiger wurde und leichter haften blieb.

Im folgenden will ich nun noch auf eine neue Verwendung des Ichthyols hinweisen, nämlich bei inoperabelen Carcinomen des Uterus mit reichlicher übelriechender Sekretion, resp. bei Recidiven von Carcinomen, Erkrankungen, welche zu den unangenehmsten in der ganzen gynäkologischen Praxis gehören; denn einerseits werden durch die fortwährenden Schmerzen und den fortwährenden jauchenden Ausfluss die Patientinnen bis zur Verzweiflung gequält, andererseits kann auch der Arzt trotz aller Bemühungen keine therapeutischen Erfolge erwarten, sondern er muss einzig und allein seine Bestrebungen darauf richten, die Qualen der armen Kranken nach Kräften zu mildern und ihnen die kurze Lebensfrist, die ihnen noch vergönnt ist, so erträglich als möglich zu machen. Wohl alle antiseptischen und narkotischen Mittel sind bereits in dieser Absicht angewendet, bald aber wieder als wirkungslos verlassen worden. Die Versuche, welche in der Strassburger Klinik zu gleicher Zeit von H. W. Freund, sowie auf der septischen Station vorgenommen wurden, setzen uns in die Lage, zu diesem Zweck das Ichthyol zu empfehlen. Bloch hatte es bereits bei einem inoperablen Carcinom als schmerzlinderndes Mittel zu Rate gezogen und einen prompten Erfolg erhalten; in der hiesigen Klinik hingegen wendete man es wegen seiner sekretionsbeschränkenden Eigenschaften an, und auch in dieser Beziehung liess das Mittel nicht im Stich. Ein- bis zweimalige Applikation des reinen Ichthyols auf die jauchenden Stellen genügte, um den Ausfluss zu vermindern und vor allem den Foetor zum Verschwinden zu bringen oder doch wenigstens so gering zu machen, dass die Kranke und ihre Umgebung ihn ertragen konnten.

Am schönsten zeigt sich der Ersatz des Ichthyols bei carcinomatösen Erkrankungen in folgendem Falle, welchen mir Herr Doktor Freund aus seiner Privatpraxis zur Veröffentlichung überlassen hat.

Fall VII (No. 148 der Liste). **Carcinoma inoperabile.**

Frau W., 47 Jahre alt, hat dreimal geboren. Seit einem Jahr sind profuse unregelmässige Blutungen aufgetreten.

Die innere Untersuchung ergiebt ein mächtiges Carcinoma cervicis, welches hinten auf die vagina übergeht. Das Parametrium sinistrum ist infiltriert, das corpus uteri atrophisch.

Die am 21. Juli 1891 versuchte Totalexstirpation musste aufgegeben werden, da die Blasenwand carcinomatös infiltriert war. Man beschränkte sich auf die Austrichterung des Ceroix. Nach 14 Tagen wurde die erste Auswischung mit reinem Ichthyol vorgenommen; in ihre Heimat entlassen, wurde die Patientin täglich von dem sie behandelnden Arzte mit Ichthyolglycerin tamponiert. Der Wundverlauf war dabei sehr glatt; der grösste Teil der Wunde vernarbte, indem sich der Trichter allmählich ausfüllte. Dabei ist während der ganzen Zeit übler Geruch oder üble Beschaffenheit des Secrets nicht bemerkt worden. Die Kranke erholte sich gut und sah blühend aus, als sie sich nach 10 Monaten wieder vorstellte. Die Regel trat alle 22—26 Tage ein, nicht profus und ohne Foetor. In der Zwischenzeit ist nur ganz wenig Ausfluss vorhanden, der gleichfalls keinen üblen Geruch hat.

Der Wundtrichter sah vortrefflich aus und zeigte keine neuen Wucherungen.

Geradezu erstaunlich war ferner die Wirkung des Ichthyol, wenn bei bestehendem Carcinom des Uterus dessen Umgebung entzündliche Veränderungen aufwies. Um dieses zu erläutern, führe ich folgende Fälle an.

Fall VIII (No. 69 der Liste). **Carcinoma cervicis.**

Frau St., 31 Jahre alt, eine Geburt. Die Regel war früher stets in Ordnung. Seit Anfang 1892 sehr profuse Blutungen.

Genitalstatus: Die vagina ist weit, die Portio ist ungemein stark hyperämisch und so verdickt, dass sie die Hälfte der vagina einnimmt. Dabei besteht ein grosses Ectropium, welches an der vorderen Lippe etwas uneben ist. Das corpus uteri ist hart, nicht besonders verdickt, schlecht beweglich. Beide Tuben sind in mächtige, schmerzhafte Tumoren verwandelt.

Etwa vierwöchentliche Ichthyolkur, die einmal durch die Periode unterbrochen werden musste, bringt die Tumoren bis auf unbestimmte Stränge zum Verschwinden, ferner erhält der Uterus eine auffallend gute Beweglichkeit nach allen Richtungen hin. Die Hypertrophie der Portio ist aber nicht geringer geworden, im Gegenteil nimmt sie jetzt den grössten Teil der vagina ein. Die mikroskopische Untersuchung eines excidierten Keils ergiebt in der That Carcinom. Bei der guten

Beweglichkeit des Uterus war die vaginale Exstirpation möglich, welche völlige Heilung herbeiführte.

In einem anderen Falle leistete das Ichthyol wichtige differentialdiagnostische Dienste.

Fall IX (No. 68 der Liste). **Carcinoma corporis uteri.**

Frau D., 54 Jahr, hat fünf Geburten, sämmtlich Querlagen, durchgemacht. Regel stets normal. In der letzten Zeit starke Blutung und starke Abmagerung, ferner übelriechenden Abfluss.

Die Diagnose auf Carcinom war durch die mikroskopische Untersuchung der aus dem stark vergrösserten Uterus ausgekratzten Massen gestellt worden. Daneben fand man die Douglas'schen Falten schmerzhaft und infiltriert. Es entstand nun die Frage, ob diese Härten als Metastasen des Carcinoms oder als perimetrische Infiltrationen aufzufassen seien, ein Umstand, der für die Ausführbarkeit der Operation die grösste Wichtigkeit hatte.

Eine dreimalige Tamponade mit Ichthyolglycerin genügte, um die Infiltration zum Verschwinden zu bringen. Darauf wurde die Totalexstirpation des Uterus vorgenommen, die zur Heilung führte.

Um den unangenehmen Geruch des Ichthyols zu beseitigen, hat man Zusätze von Cumarin oder von Vanillin gemacht. Indessen haben diese beiden Mittel, abgesehen von dem sehr hohen Preise, den Übelstand, dass sie leicht Kopfschmerzen erzeugen. Wohlfeiler und ebenfalls ganz brauchbar sind oleum Citronellae und oleum eucalypti citriodorae, von denen Kötschau[17]) 5prozentige Zusätze empfiehlt; nach den von mir angestellten Versuchen genügen aber schon 1—2-prozentige Zusätze, um den Ichthyolgeruch zu verdecken. Das von Torggler[37]) empfohlene Nitrobenzol desodoriert ebenfalls vollkommen, wird aber wegen seiner Giftigkeit wohl schwerlich viel Verwendung finden. Andere, von mir probierte Mittel, welche desodorierende Eigenschaften besitzen, z. B. das Kalium supermanganicum, nehmen den Geruch auch vollständig weg; indessen zersetzen sie zugleich das Mittel und bilden Niederschläge, weshalb sie leider unbrauchbar sind.

Ich lasse zum Schluss eine Liste von 150 mit Ichthyol behandelten Fällen folgen; dieselben stammen teils aus der Strassburger Klinik und Poliklinik, teils sind sie mir von Herrn Dr. Freund aus seiner Privatpraxis gütigst zur Verfügung gestellt worden.

Um irrigen Ansichten über den Umfang der Ichthyolanwendung in Strassburg zu begegnen, muss ich erwähnen, dass in der Liste nur der kleinere Teil der mit dem Medikament behandelten Fälle aufgeführt ist, indem eine vollständige Aufzählung aller Fälle zu weitschweifend und zu ermüdend sein würde, andrerseits ungenügende Angaben, namentlich bei poliklinischen Kranken, die mit der Beseitigung der Schmerzen zufrieden häufig weggeblieben, die Veröffentlichung unmöglich machen.

Aus den angeführten 150 Fällen ergeben sich folgende Resultate: Wenn wir von 2 Fällen von Schrunden der Brustwarzen, in denen schnelle Heilung eintrat, ferner 6 Fällen von inoperablen Carcinom, bei denen Verminderung des fötiden Ausflusses die einzige gestellte Aufgabe war, so bleiben 142 Fälle von entzündlichen Erkrankungen des weiblichen Genitalapparats übrig. Von diesen fielen 22 Fälle auf Erkrankungen des Uterus selbst oder seiner Schleimhaut, wobei 11 mal Heilung, 9 mal Besserung, 3 mal kein Erfolg beobachtet wurde. In den übrigen 120 Fällen war die Umgebung des Uterus erkrankt, wo in 59 Fällen Heilung, in 56 Besserung eintrat, in 5 der Erfolg ausblieb. In dieser Gruppe sind mit einbegriffen 13 perimetrische Exsudate mit 9 Heilungen und 4 Besserungen, ferner 33 chronische Parametritiden ohne gleichzeitige Erkrankung des Peritoneums, von denen 16 geheilt, 15 gebessert 2 nicht verändert wurden, endlich 14 Fälle von Retroflexio uteri fixata, in denen mit Ausnahme eines Falles die Aufrichtung nach voraufgegangener Ichthiolbehandlung gelang.

No.	Name Alter	Anamnese	Befund Diagnose	Behandlung	Entlassungsbefund	Erfolg
1	Fr. K. 32 J.	Seit $1^1/_4$ Jahr Schmerzen im Leib, Brennen beim Wasserlassen. Weisser Fluss. Früher mit Ausspülungen, Sitzbäder, Jodinjektionen ohne Erfolg behandelt, die letzteren erregten sogar Fieber.	Leib in den unteren Partieen druckempfindlich. Portio klein, durch ein Exsudat im Douglas an die Symphyse gedrängt. Corpus uteri retroflektiert, verschwindet im Exsudat. Perimetritis exsudativa.	Tampons mit 5prozentiger Ichthyolglycerinlösung. Ichthyolpillen à 0.1 6 Stück täglich.	Exsudat vollständig resorbiert. Uterus gut beweglich u. unempfindlich.	Heilung.
2	Fr. F. 37 J.	2 Geburten. Bei der letzten Regel ging Blut in Stücken ab. Heftige Schmerzen im Kreuz und im Leib, besonders bei Stuhlentleerung.	Uterus vergrössert, hart. Hinter demselben ein hartes Exsudat, welches den ganzen Douglas ausfüllt. Rechtes Ligament. latum verdickt, rechtes Ovarium nicht zu fühlen. Perimetritis exsudativa. Parametritis dextra.	26. I. bis 4. II. Ichthyol - Behandl. Tamponade, Pillen, Einreibungen des Leibes u. Suppositorien.	5. II. auf Wunsch entlassen. Keine Schmerzen, Exsudat sehr verkleinert. Ovarien zu fühlen.	Bedeut. Besserung.
3	Fr. K. 41 J.	Schmerzen im ganzen Leib. Bisweilen Temperatursteigerungen.	Portio kurz, geschwollen. Douglas v. einem massigen schmerzhaften Exsudat erfüllt. Sonst nichts zu fühlen. Perimetritis exsudativa.	Ichthyol-Tamponade.	Auf Wunsch entlassen. Exsudat verschwunden, keine Schmerzen. Uterus chronisch retroflektiert, im Douglas zahlreiche Stränge. Ovarium sin. kinderfaustgross, durch Stränge mit dem Uterus verbunden. Durch poliklinische Behandl. noch weiter gebessert.	Besserung.

4	Frl. E. D. 26 J.	Vor drei Jahren schwere Zangengeb. Schmerzen zuerst in der linken Seite, sodann im ganzen Leib sowie im Rücken. Weisser Fluss.	Portio beiderseits eingerissen, sieht nach vorn. Uterus leicht atrophisch, retrodextroflektiert und durch breite, schmerzhafte Stränge im Douglas fixiert. Perimetritis.	Seit 29. I. 1890. Tamponade m. Ichthyolglycerin, später Ichthyolpillen und suppositorien.	14. III. 1890 entlassen. Keine Klagen mehr. Uterus in beweglicher Retroflexio congencta.	Heilung.
5	Fr. R. 44 J.	Seit drei Jahren Klagen über Mattigkeit, Schwäche und Druck im Leib. Weisser Fluss.	Portio weit nach hinten stehend, fixiert durch kurze, sehr schmerzhafte harte Narben im hinteren Laquear. Retractores uteri, besonders der linke, verdickt und schmerzhaft. Linkes Parametrium kürzer als das rechte. Peri-, Parametritis.	22. I. — 15. II. Tamponade mit Ichthyol.	16. II. 1890 entlassen. Keine Schmerzen mehr. Narben im Laquear spurlos verschwunden. Douglas-Falten noch etwas verkürzt, aber ohne Exsudat.	Bedeut. Besserung.
6	Frl. S. M. 34 J.	Früher poliklinisch behand. wegen Entzündung des linken Eierstockes und Verlagerung des Uterus. Seit 14 Tagen erneute Schmerzen im Leib und im Kreuz. Andauernder Tenesmus ani. Ausfluss aus dem Anus und der vagina.	Uterus geht untrennbar über in beiderseitige, grosse, harte, unbewegliche, ziemlich schmerzhafte Tumoren, welche den ganzen Douglas erfüllen und grosshöckerig sind. Salpingitis, Perisalpingitis.	30. I. — 22. III. Kurze Zeit Ichthyolsuppositorien. Tamponade u. Pillen.	22. III. 1890 Entlassung. Keine Schmerzen. Douglas ganz frei. Der rechtsseitige Tubentumor ist verschwunden, links ist noch ein ziemlich bedeutender eingedickter Exsudatrest vorhanden. Tenesmus ani bereits nach einigen Tagen verschwunden.	Besserung.

No.	Name Alter	Anamnese	Befund Diagnose	Behandlung	Entlassungsbefund	Erfolg
7	Fr. S. 33 J.	5 Geburten, 1 Abort. Blutung seit drei Monaten, besonders stark zu jeder Zeit, in welche die Regel zu erwarten war.	Portio geschwollen, sieht nach vorn. Uterus nicht zu differenzieren, geht in ein grosses schmerzhaftes Exsudat über, welches den ganzen Douglas ausfüllt. Perimetritis exsudativa.	6. II. — 9. III. Ichthyolpillen u. tamponade.	16. III. 1890 entlassen. Uterus sehr klein, in toto zurükgesunken. Keine Schmerzen, kein Exsudat mehr vorhanden. Blutung bei der letzten Periode unbedeutend, sonst verschwunden.	Heilung.
8	Fr. B. 29 J.	2 spontane Geburten. In jedem Wochenbett Entzündung und Schmerzen im Leib, seit dem letzten (vor zwei Jahren) beständig Stiche in der linken Seite u. Schmerzen im Kreuz.	Douglassche Falten sehr verkürzt und schmerzhaft Ovarium sinistrum vergrössert und bei leichter Berührung empfindlich. Uterus von normaler Grösse. Perimetritis, Perioopheritis.	Tamponade mit Ichthyolglycerin. vom 29. I. bis 10. II. Codein.	10. II. 1890 entlassen. Perimetr. Veränderungen verschwunden. Douglassche Falten nachgiebig. Ovarien bereits nach viertägiger Behandl. schmerzlos.	Heilung.
9	Fr. H. 39 J.	10 Geburten. 3 Aborte. Nach dem letzten Wochenbett vierwöchenliche heftige Blutung u. Schmerzen im Leib.	Portio eingerissen, geschwollen. Uterus leicht vergrössert, wenig beweglich. Beide Retractoren, besonders der linke, bedeutend verkürzt, infiltriert u. schmerzhaft. Parametrium sinistr. stellt eine einzige ausgebreitete Narbe dar. Par. dextr. frei. Perimetritis, Parametritis.	12. II.— 25. II. Ichthyolpillen u. -tamponade, seit dem 20. II. auch Massage.	7. III. 1890 entlassen, nachdem die Periode zwar etwas protrahiert, jedoch ohne besondere Beschwerden vorüber ist. Portio und Uterus abgeschwollen und gut beweglich. Infiltrat aus den Douglasschen Falten verschwunden. Parametrium dünn und dehnbar.	Heilung.

10	Frl. E. U. 21 J	Kolikartige heftige Schmerzen im Leib. Beschwerden beim Wasserlassen. Schleimig-eitriger Ausfluss aus der vagina.	Uterus nach links gedrängt, durch einen harten, höckerigen Tumor, der mit frischem Exsudat bedeckt ist. Die linken Anhänge sind mit dem Tumor verbacken. Oophoritis, Perioopheritis.	26. II.- 24. III. Ichthyolpillen u. -tamponade.	25. III 1890 entlassen. Sehr geringe, nach Aussage der Kranken erträgliche Schmerzen. Uterus gut beweglich. Die linken Anhänge frei, der rechtsseitige Tumor verkleinert, etwa eigross, unempfindlich, dem Uterus fest angebacken.	Besserung.
11	Frl. A. N. 27 J.	1 Geburt vor 2 Jahren. Seitdem beständig Schmerzen im Leib und im Kreuz.	Douglassche Falten schmerzhaft verkürzt. Parametr. sinistr. verkürzt, schmerzhaft. Ovarium sinistrium angebacken, sehr schmerzhaft. Peri-, Parametritis, Perioophoritis.	3. III.—16. III. Ichthyolpillen u. -tamponade.	17. III. 1890 entlassen. Allgemeinbefinden gut. Schmerzen gering.	Besserung.
12	Fr. L. S. 27 J.	2 Geburten. Seit Monaten heftige Blutungen aus den Genitalien, deshalb bereits zweimal ohne Erfolg ausgekratzt. Starke Schmerzen.	Uterus leicht vergrössert, schlaff. Parametrium sin. und linker Retractor verkürzt und verdickt, Uterus dadurch fixiert. Peri-, Parametritis.	5. III.—20. III. Ichthyolpillen u. -tamponade.	Am 20. III. 1890 geringe Schmerzen, keine Blutung mehr. Uterus lässt sich mit geringer Gewalt von seiner Fixation lösen. Derselbe ist bedeutend kleiner geworden. Die Therapie wird ausgesetzt wegen akuter Verschlimmerung, wahrscheinlich infolge des Zerreissens von Adhäsionen.	Zuerst Besserung, sodann Verschlimmerung.

No.	Name Alter	Anamnese	Befund Diagnose	Behandlung	Entlassungsbefund	Erfolg
13	Frl. C. V. 20 J.	Eine Geburt. Seit $^1/_4$ Jahr tritt die Periode alle 14 Tage ein. Während der letzten Regel Erkältung, darauf heftige Schmerzen im Kreuz u. in der linken Seite des Unterleibs.	Im Douglas hartes, sehr empfindliches Exsudat, welches den Uterus nach vorn und oben drängt. Adnexe schmerzhaft, bilden einen nach unten gehenden, sich in das Exsudat fortsetzenden wurstförmigen Körper. Perimetritis exsudativa. Perisalpingitis, Perioophoritis.	26. III.—12. IV. Ichthyol-Behandlg. (Tamponade, Einreibung und Pillen.)	13. V. 1890 entlassen. Exsudat verschwunden. Uterus noch etwas gross, beide Ovarien taubeneigross, hart, beweglich und unempfindlich. Keine Schmerzen.	Heilung.
14	Fr. M. R. 45 J.	1 Geburt. 1 Abort. Periode stets sehr stark. Seit $^1/_2$ Jahr unregelmässig, sehr profuse Blutungen.	Uterus vergrössert, an seiner vorderen Wand sitzt ein etwa kindskopfgrosses Myom, nicht beweglich, entschieden durch periphere entzündliche Massen fixiert. Im Douglas entzündliche Stränge. Perimetritis.	20. III.—31. III. Ichthyoltamponade. Extr. fluid. Hydr. Canad.	Tumor bedeut. verkleinert, ziemlich beweglich. Die peripheren Entzündungen sind verschwunden.	Heilung.
15	Fr. Th. R. 38 J.	Seit einem Jahr Schmerzen in der rechten Seite des Unterleibes, welche trotz verschiedentlicher Behandlung immer wiederkehrten.	Uterus und Ovarien liegen auffallend hoch, ersterer chronisch retoflektiert und durch feste Stränge ans Promontorium fixiert. Ovarium sinistrum fast citronengross, ist in Pseudomembranen eingehüllt. Douglas fast verödet. Perimetritis, Perioophoritis.	5. V.—6. VI. energische Ichthyoltherapie (cf. Fall 13).	6. VI. entlassen. Uterus ist herabgestiegen, mässig beweglich. Zahlreiche alte Stränge gehen von demselben zum Douglas und zu den linken Adnexen. Ovarium sinistrum abgeschwollen, kaum noch nachzuweisen. Nachbehandlung: Massage.	Besserung.

16	M. O. 38 J.	Vor einem Jahr plötzlich während d. Regel heftige Schmerzen, welch. bei jed. Regel exacerbierten.	Uterus geschwollen, bei Bewegungen schmerzhaft. Rechts vom Uterus ein faustgrosser, sehr schmerzhafter Tumor, von welchem zahlreiche Pseudomembranen ausgehen, links ebenfalls ein Adnextumor. Salpingitis, Perimetritis.	28. IV.—19. V. Ichthyolpillen und -tampons.	19. V. entlassen. Der rechtsseitige Tumor ist spurlos verschwunden. In der Gegend der linken Adnexe liegt ein kaum nussgrosser, noch schmerzhafter Tumor, jedoch viel beweglicher als früher.	Besserung.
17	Fr. B. G. 32 J.	Seit zwei Jahren Schmerzen in der rechten Seite, welche nach der Regel stärker werden.	An Stelle des rechten Ovariums ein faustgrosser, elastischer, schmerzhafter Tumor, welcher mit der Umgebung durch Pseudomembranen verwachsen ist. Perioophoritis.	4. V.—28. V. Ichthyoltamponade.	29. V. entlassen. Tumor auf die Hälfte verkleinert, beweglich, schmerzlos (wahrscheinlich Polykystoma ovarii).	Heilung.
18	K. A. 30 J.	Als Wärterin in einer Irrenklinik wurde die Patientin vor 6 Jahren von einem Kranken während der Periode gegen den Leib getreten. Darauf sofort. Aufhören der Periode und heftige Schmerzen, welche seither bei jeder Regel sich wieder einstellen.	Douglas'schen Falten beim Vorziehen der Portio schmerzhaft und leicht infiltriert. Uterus in tiefer Retroversioflexio. Perimetritis.	9. V.—25. V. Ichthyoltamponade.	31. V. 1890 entlassen, nachdem die Periode ohne besondere Beschwerden abgelaufen ist. Uterus frei beweglich. Das Vorziehen der Portio ist nicht mehr schmerzhaft.	Heilung.

No.	Name Alter	Anamnese	Befund Diagnose	Behandlung	Entlassungsbefund	Erfolg
19	Fr. D. D. 41 J.	6 Geburten spontan, jedoch zwei Tage dauernd. Seit der letzten Entbindung (vor 7 Jahren) tritt die Regel alle drei Wochen ein, sie ist stärker und mit Schmerzen in beiden Seiten des Leibes verbunden. Vor 4 Jahren einmal ohne Erfolg operiert.	Die linke Wand des Cervix uteri ist durch eine über bleistiftdicke, schmerzhafte Narbe im Parametrium sinistrum verzogen. Im hinteren Laquear schmerzhafte liniäre Operationsnarbe. Parametritis chronica.	13 V.—17. V. Ichthyoltamponade, später Massage.	23. V. 1890 entlassen. Parametrium sin. gut gedehnt.	Heilung.
20	Fr. K. A. 46 J.	4 Geburten, 2 Aborte. Seit der letzten Geburt 1877 Schmerzen bei der Regel, welche sich in der letzten Zeit steigerten. Der Blutverlust bei der Regel war in der letzten Zeit gleichfalls sehr bedeutend.	Portio gross, zerrissen, follikulär degeneriert besonders an der vorderen Lippe. Cervixkanal weit, seine Schleimhaut aufgelockert, leicht blutend. Uterus etwas vergrössert. Endometritis corporis et cervicis.	Auskratzung. Bestreichen d. Portio mit reinem Ichthyol. (3 mal wiederholt.)	Portio hat ein glattes Aussehen. Erosionen beschränkt.	Besserung.
21	Fr. R. Z. 46 J.	Seit sechs Wochen sehr heftige krampfartige Leibschmerzen. Zuweilen Tenesmus vesicae.	Mässige Perimetritis der Douglas'schen Falten und mässige Verkürzung beider Ligamente. Perimetritis.	Ichthyoltamponade vom 23. V. —13. VI. 1890.	Perimetritis geheilt. 13. VI. 1890 entlassen.	Heilung.

22	Frl. A. L. 21 J.	Periode unregelmässig, tritt zu früh ein. Starker weisser Fluss. Heftige Schmerzen im Leib, besonders bei der Regel.	Uterus rekliniert, nicht deutlich zu differenzieren von zwei über faustgrossen, schmerzhaften Tumoren, welche den Douglas erfüllen und entschieden salpingitischer Natur sind. Salpingitis duplex.	25. V. — 11. VI. Ichthyoltherapie.	12. VI. 1890 entlassen. Beschwerdenfrei. Tumoren bedeutend verkleinert.	Besserung.
23	Frl. J. P. 26 J.	Regel stets mit starken Schmerzen verbunden. Seit drei Wochen poliklinisch mit Elektrizität erfolglos behandelt.	Uterus nach der linken Seite gezogen durch das ungemein stark verkürzte, zum Teil narbige Parametrium. Parametritis chronica.	Ichthyoltherapie, spät. Massage.	22. VIII. 1890 Entlassung. Uterus steht nach links, lässt sich jedoch leicht in die Mitte bringen. linkes Parametrium nachgiebig.	Heilung.
24	Fr. A. B. 30 J.	Heftige Schmerzen bei der Regel, die 9—10 Tage dauert u. sehr profus ist.	Parametrium dextrum hochgradig verkürzt und narbig, empfindlich, verzieht den Uterus nach rechts. Parametritis chronica.	Ichthyoltherapie vom 10. VI.—21. VI., seitdem dazu tägliche Massage des Ligaments.	5. VII. 1890 entlassen. Ligament vortrefflich gedehnt. Uterus steht median.	Heilung.
25	Frl. S. F. 26 J.	Seit drei Jahren Schmerzen in der rechten Seite ohne Zusammenhang mit der Periode, ausserdem Schmerzen beim Urinieren und Stuhlgang. Dieselben haben zugenommen mit der Zeit.	Portio und Uterus nach links verzogen durch das bedeutend verkürzte, narbige Ligament lat. sin. Linker Retractor leicht verkürzt und schmerzhaft. Parametritis chronica.	Ichthyoltamponade. Ichthyolpillen vom 15. VI.—21. VI.	21. VI. 1890 entlassen. Keine Beschwerd. mehr. Uterus median gestellt, sehr beweglich. Lig. lat. sin. nachgiebig.	Heilung.

No.	Name Alter	Anamnese	Befund Diagnose	Behandlung	Entlassungsbefund	Erfolg
26	Fr. H. B. 42 J.	4 langdauernde Geburten (zweimal starb das Kind während derselben ab). Schmerzen besonders bei der Regel gesteigert, seitdem die Patientin vor 5 Monaten an Influenza erkrankt war.	Uterus geschwollen, in Retrosinistroversio fixiert durch alte und zum Teil frische Adhäsionen. Beide Parametrien verkürzt, narbig und schmerzhaft. Peri-, Parametritis.	Ichthyoltherapie vom 20. VI.—14. VII. Darauf tägl. Massage.	Uterus gut zusammengezogen, retrosinistrovertiert, leicht aufzurichten. Douglas u. rechtes Ligament frei, Parametrium sinistrum noch verkürzt und narbig, jedoch dehnbar. 31. VII. 1890 nach Einlegung eines Meyer'schen Ringes entlassen.	Besserung.
27	Fr. K. S. 37 J.	Drei Geburten. Seit vier Jahren Kreuzschmerzen, welche während der Regel an Heftigkeit zunahmen. Durch Tamponade mit Chloralhydrat wurde vorübergehende Besserung erzielt.	Uterus retrovertiert, durch Stränge im Douglas fixiert. Rechte Tube und rechtes Ovarium liegen als zwei Querfinger dicker, sehr empfindlicher Tumor im Douglas, linkes Ovatorium ebenfalls sehr schmerzhaft. Perimetritis. Perioophoritis.	Tamponade mit Chloralhydrat, ohne wesentl. Besserung, vom 7. VIII.—15. VIII. Tamponade mit Ichthyol und Ichthyolpillen.	15. VIII. 1890 entlassen. Uterus noch retrovertiert u. durch einige nicht mehr schmerzhafte Stränge fixiert. Ovarien abgeschwollen, kaum mehr empfindlich.	Besserung.
28	Frl. E. D. 24 J.	Eine normale Geburt vor drei Jahren, im Wochenbett Erkältung, seither treten die menses zu oft und sehr profus auf. Starker weisser Fluss. In den letzten 5 Tagen starke Schmerzen im Leib, besond. beim Gehen.	Uterus dick, geschwollen, auf beiden Seiten von schmerzhaften, entschieden frischen Exsudationen umgeben. Im Douglas schmerzhaftes, frisches Exsudat. Perimetritis exsudativa.	Zuerst antiphlogistische Therapie, worauf die akuten Erscheinungen (Fieber u. s.w.) zurückgehen, sodann 24. VII. —29. VII. Ichthyoltherapie, Pillen u. Tamponade.	23. VII. 1890 entlassen. Sehr gutes, schmerzloses Befinden. Uterus normal gross, beweglich. Seine Umgebung frei. Linkes Ovarium stellt einen platten, beweglichen, unempfindlichen Tumor von der Grösse eines Borsdorfer Apfels dar.	Heilung.

29	Frl. B. B. 30 J.	Vor 10 Jahren eine Zangengeburt. 8 Tage nach der letzten Regel eine starke Blutung, die acht Tage anhielt. Dazu Unwohlsein und Schmerzen im Leib.	Portio geschwollen, steht weit nach hinten und links, weil der linke Retractor bedeutend verkürzt und verdickt und das linke Parametrium sehr bedeutend und derb infiltriert ist. Uterus wenig beweglich. Peri-Parametritis.	31. VIII.—16. IX. Ichthyoltamponade.	16. IX. 1890 entlassen. Uterus klein, aber noch derbbeweglich. Durch das chronisch verkürzte, jedoch dehnbare Ligament nach links verzogen. Douglas frei.	Besserung.
30	Frl. E. G. 22 J.	Weisser Fluss hauptsächlich nach der Regel. Schmerzen im Kreuz und in der linken Seite des Unterleibs.	Portio geschwollen. Uterus dick, antevertiert, jedoch in toto retroponiert. Beide Adnexe zu Tumoren verwandelt u. schmerzhaft. Im Douglas Stränge. Perioophoritis. Perimetritis.	3. X.—20. X. Ichthyoltherapie (Pillen u. Tamponade).	24. X. 1890 auf Wunsch entlassen. Douglas frei. Linke Adnexe normal, rechtes Ovarium nussgross, fixiert, wenig empfindlich.	Besserung.
31	Fr. J. 35 J.	Schmerzen im Unterleib und im Kreuz.	Uterus leicht vergrössert, nicht beweglich. Parametrium dextr. derb, sehr kurz, sehr empfindlich. Par. sin. leicht verkürzt. Douglas'sche Falten verkürzt und sehr schmerzhaft. Para-, Perimetritis.	3. X.—19. X. Ichthyoltamponade u. -Pillen.	19. X. 1890 auf Wunsch entlassen. Keine Beschwerden. Uterus normal. Douglas frei. Parametr. dextr. noch kurz, nicht mehr empfindlich.	Besserung.

No.	Name Alter	Anamnese	Befund Diagnose	Behandlung	Entlassungsbefund	Erfolg
32	Fr. S. 40 J.	2 schwere Geburten, 10 Aborte. Seit 10 Monaten fortwährende Blutung; von einem Arzt wurden Teile eines Placentarpolypen entfernt, jedoch ohne besonderen Erfolg.	Uterus kugelig, doppelt so gross als normal, Bewegungen und Druck auf den Fundus schmerzhaft. Cervix geschwollen, beiderseits bis ins Laquear eingerissen für einen Finger durchgängig. Ovarium sinistrum leicht fixiert und schmerzhaft. Beide Retractoren verdickt und schmerzhaft. Bei der Sondierung im Cavum uteri Rauhigkeiten. Perimetritis. Endometritis.	5. X. — 17. X. Ichthyoltamponade, worauf die perimetritischen Veränderungen verschwinden. 17. X. Auskratzg. mit d. Curette. 22. X. Auswischung der Höhle mit reinem Ichthyol.	28. X. 1890 geheilt entlassen. Perimetritische Veränderungen verschwunden. Uterus geschlossen, klein, kontrahiert. Cervis abgeschwollen, die Risse erscheinen deshalb nicht mehr tief.	Heilung.
33	Fr. H. M. 23 J.	2 Geburten, zuletzt schwere Steissgeburt v. 14 Tagen. Seit dem vierten Tage des Wochenbetts heftige Schmerzen im Leib. Ausfluss war stets blutig gefärbt.	In der rechten Inguinalgegend ist in der Tiefe eine Resistenz zu fühlen. Bei der inneren Untersuchung findet man den Cervix nach links stehend. Der Uterus ist mässig vergrössert; direkt in ihn übergehend, ohne sich von ihm abgrenzen zu lassen, fühlt man einen derben, über hühnereigrossen Tumor, welcher nach der rechten Beckenwand zu verläuft. Parametritis.	Vom 16. I.—26. I. 1891 Ichthyoltamponade.	27. I. 1891 auf Wunsch entlassen. Allgemeinbefinden sehr gut. Exsudat beinahe resorbiert.	Besserung.

34	Frl. J. M. 19 J.	Vor 5 Jahren während der Regel Erkältung. Darauf heft. Schmerzen (starkes Ziehen nach unten, Stiche in den Inguinalgegenden, ausstrahlende Schmerzen gegen den Rücken und die Kniee hin).	Uterus etwas vergrössert, rechts ein eigrosses, von der Tubenecke ausgehendes Exsudat, welches den Douglas teilweise erfüllt. Perioophoritis.	15. IV —25. IV. Ichthyoltamponade.	Keine Schmerzen mehr. Rechts noch eine kleine kaum nussgrosse Anschwellung zu fühlen.	Besserung.
35	Fr. L. 41 J.	5 Geburten, 3 Aborte. Seit 8 Jahren starke, 7—8 Tage dauernde Regel, jedoch ohne Schmerzen.	Portio dick, cyanotisch. Uterus dick, zu gross. Endometritis corporis et cervicis.	6. V. Auskratzung u Auswischung mit reinem Ichthyol.	24. V. 1891 entlassen. Nach Mitteilung der Patientin am 10. III. 1891 ist die Periode schwächer und von kürzerer Dauer gewesen. Das Allgemeinbefinden ist gebessert.	Heilung
36	Fr. K 28 J.	2 normale Geburten, zuletzt vor $2\frac{1}{2}$ Monaten. 14 Tage nach dem letzten Wochenbett stechende Schmerzen in der linken Inguinalgegend. Vier Wochen später daselbst eine harte Stelle, welche sich vergrösserte.	Cervix steht fest im Beckeneingang nach rechts verschoben. Das linke Lig. lat. ist in eine pralle, sehr schmerzhafte Resistenz verwandelt. Rechtes Parametrium frei, jedoch atrophisch. Douglas fast frei bis auf die linke Falte, welche infiltriert und schmerzhaft ist. Parametritis, Perimetritis.	21. V. — 4. VI. Cataplassnen. darauf Incision und täglicher Jodoformgazeverband. 20. VI. — 24. VIII. 1891 Ichthyolglycerintamponade und Einreibungen mit Ichthyolsalbe.	25. VII. 1891 entlassen. Das Exsudat resp. die Schwartenreste desselben sind spurlos verschwunden, nur bimanuell sind noch einige Narben nachzuweisen.	Besserung.

No.	Name Alter	Anamnese	Befund Diagnose	Behandlung	Entlassungsbefund	Erfolg
37	Fr. M. M. 26 J.	Vor drei Monaten eine Geburt. Seit dem dritten Tage des Wochenbettes Schmerzen im Unterleib, besonders auf der rechten Seite.	Rechts vom Uterus ein beinahe faustgrosser Tumor, der den oberen Teil der Lig. lat. einnimmt und aus welchem Tube und Ovarium nicht zu differenzieren sind. Uterus $^1/_2$ mal zu gross, immobilisiert durch obigen Tumor. Parametritis.	Einreibung mit Ichthyol vom 28. V.—10. VI. 1891.	11. VI. 1891 entlassen. Uterus noch leicht vergrössert, besser beweglich, von der Resistenz gut zu differenzieren, letztere auf die Grösse eines mittleren Apfels zurückgegangen u. nicht mehr empfindlich.	Besserung.
38	Fr. V. F. 48 J.	3 Geburten. Seit $1^1/_2$ Jahr unregelmässige, gewöhnlich alle drei Monate wiederkehrende, sehr profuse Menses ohne Schmerzen.	Portio klein. Kleinfingerdicke Narbe im Parametrium sin., welche die Portio verzieht. Parametritis chronica.	28. V. — 1. VI. Tamponade m. Ichthyolglycerin. Darauf tägl. Massage.	9. VI 1891 entlassen. Narbe gut nachgiebig, schmerzlos.	Heilung.
39	Fr. N. 26 J.	1 Geburt. Vor 4 Tagen plötzlich sehr heftige Schmerzen im Unterleib und im Kreuz. Vor 2 Tagen mässige Blutung.	Abdomen unterhalb des Nabels sehr empfindlich. Grosse schmerzhafte Haematocele retrouterina. Nach ihrer Resorption (Eis, Ruhe u. s. f.) ist ein weicher Tumor im Douglas zu fühlen, der durch die linke Tube mit dem Uterus verbunden ist. Haematocele retrouterina.	Tamponade und Einreibung mit Ichthyol.	Tumor verkleinert, sehr weich, schmerzlos. Allgemeinbefinden gut.	Besserung.

40	Frl. S. R. 20 J.	Heftige Schmerzen im Leib, besonders in der rechten Seite. Weisser Fluss.	Uterus weich, aber klein; links ein kleiner, harter, ziemlich beweglicher Tumor, welcher dem Ovarium anzugehören scheint, rechts im Douglas ein länglicher, druckempfindlicher Körper, offenbar Tube. Salpingitis.	Ichthyoltampons 21. VI.—25. VIII. 1891.	25 VIII. 1891 entlassen. Uterus noch etwas weich. Die rechten Adnexe sind abgeschwollen und nicht mehr druckempfindlich, der linke Tumor kleiner und nicht schmerzhaft.	Besserung.
41	Fr. E. 35 J.	9 normale Geburten. Vor einer Woche während der Regel heftige, wehenartige Schmerzen im Unterleib ohne bekannte Veranlassung.	Uterus normal gross, etwas in die Höhe gedrängt; hinter ihm im Douglas ein höckeriger, unbeweglicher Tumor, welcher sehr empfindlich ist. Die linke Tube geht auf ihn über. Salpingitis.	Ichthyoltamponade u. -Zäpfchen 5. VI.—10. VI. 1891.	11. VI. 1891 entlassen. Schmerzen verschwunden. Tumor steinhart, zeigt deutlich Schlangenwindungen, geht deutlich von den linken Anhängen aus.	Besserung.
42	M. M.	1 Geburt vor 7 Jahren. Seitdem Schmerzen im Leib und Kreuz. Ferner Gefühl von Globus und andere hysterische Beschwerden.	Cervix uteri links durch eine breite parametritische Narbe fixiert. Die Umgebung der Narbe ist etwas infiltriert und schmerzhaft. Uterus klein, ganz nach links verzogen. Parametritis chronica.	Tamponade mit Ichthyolglyceer. vom 13. VI.—7. VII.	Narbe abgeschwollen, gut dehnbar, nicht mehr empfindlich. 30. VII. 1891 entlassen nach Ausführ. einer Dammplastik nach Lawson Tait.	Heilung.
43	Fr. S. 24 J	Eine spontane Geburt vor 6 Wochen. Die erste Geburtsperiode dauerte 13 Stunden. Seither Schwäche u. Schmerzen im Leib und Kreuz.	Uterus weich, nach links verzogen durch mässige schmerzhafte Infiltration des linken Parametriums, an der die linke Douglas'sche Falte participiert. Para-, Perimetritis.	26. VI.—8. VII. Ichthyolglycerintamponade.	8. VII. 1891 entlassen. Genitalien noch etwas atropisch, aber nicht mehr entzündet.	Heilung.

No.	Name Alter	Anamnese	Befund Diagnose	Behandlung	Entlassungsbefund	Erfolg
44	Fr. M. L. 30 J.	Vor 14 Tagen plötzlich heftigen Schmerz im Leib, weshalb die Kranke das Bett aufsuchte. Am folgenden Tage spürte sie eine nussgrosse Anschwellung im Leib, die allmählich an Grösse zunahm.	Uterus retrovertiert, vor ihm ein mehr als fingerdickes, hartes Exsudat, welches rechts und links bis an den Beckenrand reicht. Grosse Schmerzhaftigkeit auch bei Druck auf die Bauchdecken. Perimetritis anterior exsudativa.	30. VIII.—1. X. 1891. Ichthyoleinreibung und -Tampons.	I. X. 1891 entlassen. Keine Schmerzen mehr. Der Uterus zeigt an seiner vorderen Fläche noch Reste des Exsudats, linke Seite frei bis auf einen kleinen Knoten.	Besserung.
45	Fr. B 26 J.	Früher bereits an Perimetritis behandelt. Seit der letzten Periode wieder Schmerzen, besonders in der linken Seite.	Uterus anteponiert. Hinter ihm ein Tumor, der von den linken Adnexen auszugehen scheint. Derselbe ist von Exudatmassen umgeben und adhariert offenbar mit den Därmen. Perioophoritis.	19. VII.—11. IX. Einreibung u. Tamponade m. Ichthyol.	11. X. 1891 entlassen. Schmerzen verschwunden. An Stelle des Ovarium eine mindestens taubeneigrosse cystische Geschwulst mit glatter Wandung.	Heilung.
46	Fr. C. M. 23 J.	Seit 2 Jahren ununterbrochen Schmerzen in der rechten Seite des Unterleibs.	Portio hochstehend, virginell. Uterus rechts durch einen bleistiftstarken, derben, empfindlichen Strang im Parametrium fixiert. Adhäsion des Coecum, welches als gefüllter Schlauch gefühlt wird. Parametritis chronica.	Tamponade mit Ichthyolglycerin vom 4. X. —14. X. 1891. Später Massage.	26. X. 1891 entlassen. Schmerzen ganz verschwunden. Uterus gut beweglich. Strang im Parametrium gedehnt.	Heilung.

47	Fr. W. 40 J.	Seit 10 Jahren steril verheiratet. Hysterische Klagen.	Portio, sowie der Muttermund sieht nach vorn. Hymen erhalten. Uterus leicht geschwollen liegt in tiefer Retrodextroflexio. Retroflexio uteri.	Tamponade mit Ichthyolglycer. vom 10. X.—14. X. 91. zur Vorbereitung. 15. X. Aufricht. und Einlegung eines Thomaspessars.	17. X. 1891 entlassen. Aufrichtung gelungen. Uterus und Ring liegen gut.	Heilung.
48	Fr. M. G. 34 J.	1 Zangengeburt vor drei Jahren; seit dieser ist die Periode sehr stark. Seit $1^1/_2$ Jahren in ärztlicher Behandlung (Ausspülung u. Tamponade), ohne grossen Erfolg. Der bestehende weisse Fluss hat seit einem Jahr einen üblen Geruch angenomm.	Portio dick, beiderseits tief eingerissen. Leichtes Ectropium beider Lippen. Beide sind mit leicht blutenden Erosionen bedeckt. Endometritis cervicis.	Tamponade mit Ichthyol 26. X.—9. XI. Scarrification d. Portio 2. XI.	10. XI. 1891 wird beschlossen, da die frühere Therapie erfolglos gewesen ist, die Excision der Schleimhaut nach Schroeder vorzunehmen.	Kein Erfolg.
49	Fr. L. 34 J.	2 Geburten; bei der ersten (Zange) Dammriss zweiten Grades, welcher nicht genäht wurde. Zweite Geburt vor 19 Monaten. Seitdem fortwährend Drängen nach unten. Viel Fluor albus.	Vulva klafft bedeutend in Folge des Scheidendammrisses. Genitalien atrophisch. Portio zerklüftet, sieht nach vorn. Uterus dick, in tiefer Retroflexio, immobilisiert durch kurze schmerzhafte perimetrische Stränge im Douglas. Retroflexio uteri fixata.	30. X.—2. XI. 91 tägliche Tamponade m. Ichthyolglycerin.	3. XI. 1891 gelingt die Aufrichtung der Retroflexio. Darauf Dammplastik.	Heilung.

No.	Name Alter	Anamnese	Befund Diagnose	Behandlung	Entlassungsbefund	Erfolg
50	E. B. 43 J.	1 Geburt. Vor acht Tagen Periode mit heftiger Blutung und Schmerzen im Leib und Kreuz.	Cervix durch schmerzhafte parametrische Stränge nach links verzogen. Fundus uteri sieht nach rechts. Parametritis.	15. XI.—20. XI. Tamponade m. Chloralhydrat. später Ichthyol und Massage.	20. X. auf Wunsch entlassen. Keine Schmerzen mehr. Stränge gedehnt.	Besserung.
51	Fr. S. 32 J.	1 Abort und 1 Zangengeburt vor 5 Jahren. Im Wochenbett 13 Wochen Fieber. Seitdem krank, stets Rückenschmerzen u. krampfartige Schmerzen im ganzen Leib.	Genitalien hypoplastisch. Links Cervixriss bis ans Laquear, im Anschluss daran narbige Atrophie des linken Parametriums, mit zahlreichen schmerzhaften Strängen und Narbenspiegel am Cervix. Uterus in tiefer Retrodextroflexio, fest fixiert durch sehr schmerzhafte Stränge. Parametritis chronica. Retroflexio fixata.	24. XI.—30. XI. Ichthyoltamponade, später Massage.	8. XII. 1891 Entlassung bei gutem Befinden. 30. XI. gelingt die Aufrichtung d. Uterus leicht. Ligamentum sinistrum noch etwas schmerzhaft.	Besserung.
52	Fr. F. 46 J.	3 Geburten. Seit 7 Wochen beständige Blutung, nachdem die Regel 5 Wochen ausgeblieben. Blutung war durch Ausspülungen, Secale nicht zum Stehen zu bringen.	Uterus vergrössert wie im dritten Monat der Schwangerschaft, weich. Cervix für den Finger durchgängig. Im ganzen Fundus endometrische Massen. Endometritis corporis.	27. XI. Auskratzung. 4. XII. Auswischung mit reinem Ichthyol.	14. XI. 1891 entlassen. Uterus gut geschlossen, gut contrahiert.	Heilung.

53	Fr. S 51 J.	2 Geburten. Seit 2 Monat. tägliche Blutung und starke Abmagerung. Vom Arzt wurde fälschlich Carcinom angenommen.	Uterus aufgerichtet. $^1/_2$ mal zu gross, verdickt. Bei der Sondierung (9 cm) Schmerzen und Rauhigkeiten im Fundus. Metritis. Endometritis.	Abrasio mucosae 7. XI. 91. 14. XI. und 17. XI. Ichthyolauswischung mit Playfair'schen Sonde.	19. XI. 1891 ist es unmöglich, die Playfair'sche Sonde in die Uterushöhle zu bringen. 23. XI. entlassen. Uterus abgeschwollen. Keine Blutung.	Heilung.
54	Frl. L. M 25 J.	Gravid. Vor 6 Wochen an Gonorrhoe erkrankt. Seitdem heft Schmerzen im Unterleib und Kreuz 8 Tage lang antiphlogistisch behandelt.	Uterus in der sechsten Woche gravid, stark anteflektiert. Im Douglas sehr schmerzhafte, nicht zu differenzierende Massen, beide Retractoren besonders schmerzhaft. Perimetritis.	14. XII. — 21. XII. Tamponade mit Ichthyolglycerin.	21. XII. 1891 entlassen. Keine Schmerzen. Douglas absolut frei. Gravidität ungestört.	Heilung.
55	Fr. T. 45 J.	2 Geburten; seitdem krank, andauernd Schmerzen im Leib. Drängen nach unten.	Portio sehr dick, enthält Follikel. Uterus im Stadium chronischer Metritis, wenig beweglich. Im Douglas massenhafte alte parametritische Stränge und Exsudatreste. Perimetritis.	Ichthyoltamponade und Einreibung. Scarrification der Portio	Die perimetritischen Stränge sind fast vollständig resorbiert. Man fühlt jetzt einen Tumor im Douglas, der sich bei der Untersuchung in Narkose als Ovarialtumor ergiebt. Bei der Ovariotomie finden sich zwirnsfadendünne Stränge. (Reste der Perimetritis.)	Besserung.

No.	Name Alter	Anamnese	Befund Diagnose	Behandlung	Entlassungsbefund	Erfolg
56	Fr. K. 52 J.	11 Geburten. Seit 6 Jahren Menopause. Seit 8 Monat. unregelmässige Blutungen, zu denen in den letzten drei Monaten Kreuzschmerzen kamen.	Cervix dick, derb, seine Schleimhaut ist von carcinomatösen, bei Berührung blutenden Wucherungen durchsetzt. Nach der Totalexstirpation fötid riechender Ausfluss. Carcinoma uteri.	Zweimaliges Betupfen der Wunde mit reinem Ichthyol.	Foetor verschwunden. Fluor gering.	
57	Fr. A. M. 25 J.	1 Geburt, 1 Abort. Vor 4 Jahren wegen Periophoritis behandelt. Bei der letzten Regel plötzlich wieder heftige Schmerzen im Leib.	Untere Teile des Abdomens sehr schmerzhaft. Uterus wenig beweglich, auf beiden Seiten, besonders jedoch rechts von einem starken, schmerzhaften Exsudat eingeschlossen. Parametritis.	Zunächst antiphlogistische Behandl. 12. I. —25. I. 92 tägliche Einreibung mit Ichthyol und Sapo vir. aa 20. I.—28. I. täglich Tamponade m. 10 prozentiger wässeriger Ichthyollösung. Sitzbäder.	6. II. 1892 entlassen. Exsudat auf beiden Seiten völlig verschwund. Keine Beschwerden.	Heilung.
58	Fr. K. W. 31 J.	2 Geburten. Seit 2 Jahren reichlicher weisser Fluss und Schmerzen in der linken Seite des Unterleibes, welche zur Zeit der Periode stärker wurden.	Portio stark ectropioniert, die Schleimhaut gerötet und uneben, blutet leicht. Die Erosion ist thalergross. Endometritis cervicalis.	Viermaliges Betupfen mit reinem Ichthyol. Zweimalige Tamponade.	Erosionen sind vollständig verschwunden, ebenso die Schmerzen.	Heilung.

59	Fr. J. K. 31 J.	Bereits früher häufig und lange wegen Genitalerkrankungen behandelt. Regel tritt alle 14 Tage auf. Schmerzen im Unterleib.	Uterus vergrössert, wenig beweglich. Bei Bewegungen Schmerzen. Zu beiden Seiten festes, ausgedehntes, sehr schmerzhaftes Exsudat. Perimetritis, Parametritis.	12. I.—27. I. 92 täglich Einreibung mit Ichthyol und Sap. vir. aa. Tamponade mit wässeriger Ichthyollösung (10%). Ichthyolpillen.	30. I. 1892 entlassen. Keine Klagen. Uterus gut beweglich, nach links gezogen durch eine kurze Narbe im Parametrium, die nur wenig empfindlich und dehnbar ist.	Besserung.
60	Fr. B. A. 30 J.	Vor zwei Monaten Gebärmutterentzündung. Seit Jahren heftige Schmerzen im Unterleib, besonders bei der Regel.	Portio steht weit hinten, eingerissen. Parametrien narbig, sehr schmerzhaft bei Berührung. Parametritis.	Tamponade mit wässeriger Ichthyollösung 2. II.—7. II.	Parametrien frei, nur links noch dünne Stränge. Keine Schmerzen.	Besserung.
61	Fr. B. H. 70 J.	Prolapsus uteri besteht bereits längere Zeit. In letzter Zeit reichliche Sekretion der vorgefallenen Teile.	Portio stark hyperämisch, zerklüftet, mit Erosionen bedeckt. Endometritis cervicalis.	2.—8. II. 1892 Tamponade mit Ichthyol.	Portio abgeschwollen. Erosion überhäutet.	Heilung.
62	Frl. A. E. 31 J.	2 Geburten, 1 Abort. Letzteren vor 2 Jahren. Seitdem Schmerzen besonders bei der Periode und zäher gelblicher Ausfluss.	Uterus vergrössert. Bewegungen derselben sind schmerzhaft. Perimetritis.	17.II.—23.II.92 Tamponade mit wässeriger Ichthyollösung.	Uterus abgeschwollen, ohne Schmerzen nach allen Seiten beweglich.	Heilung.

No.	Name Alter	Anamnese	Befund Diagnose	Behandlung	Entlassungsbefund	Erfolg
63	Fr. K. B. 35 J.	4 Geburten. 2 Aborte. Seit dem letzten (vor zwei Jahren) Schmerzen bei der Periode.	Portio verdickt, ectropioniert. Auf den Ectropium ein Ulcus so gross wie ein Zweimarkstück. Auf der hinteren Lippe eine kirschkerngrosse, verdächtige Wucherung. Endometritis cervicalis.	17. II.—29. II. abwechselnd Betupfen mit reinem Ichthyol und Tamponade mit 10prozentiger wässeriger Ichthyollösung.	Vordere Lippe geheilt. An der hinteren nur geringe Veränderung. Nachdem auch Holzessigätzung keinen Erfolg gehabt hat, wird die Schroeder'sche Schleimhautexcision ausgeführt.	Kein Erfolg.
64	Fr. S. 25 J.	Schmerzen in der linken Seite in der letzten Zeit gesteigert. Seit 5 Tagen fortwährend Blutabgang aus der vagina. Weisser Fluss.	Uterus stark vergrössert. Hinter und links von demselben ein fluctuierender Tumor, der bei Berührung schmerzhaft ist. Salpingitis.	7. III.—20. III. 1892 Ichthyoleinreibung und -tamponade.	Tumor verschwunden, nur in der Gegend der rechten Ovariums noch eine kleine Geschwulst. Keine Schmerzen.	Besserung.
65	Frl. M. K. 22 J.	1 Geburt. Seit 2 Monaten heftige Schmerzen auf beiden Seiten des Leibes.	Uterus normal. Ovarien vergrössert, schmerzhaft. Im Douglas Stränge. Perimetritis, Perioophoritis.	22. III.—30. III. Ichthyoltamponade.	Ovarien abgeschwollen. Im Douglas noch Stränge.	Besserung.
66	Frl. Fr. G. 24 J.	Seit 3 Jahren Schmerzen im Leib und Kreuz, besonders bei der Regel.	Uterus klein, retrovertiert, fixiert durch perimetritische Adhäsionen im Douglas. Retroflexio uteri fixata, Perimetritis.	Ichthyoltamponade. Pessar.	Uterus lässt sich aufrichten, bleibt antevertiert. Nach Einlegung eines Pessars entlassen.	Heilung.

67	Fr. D. 19 J.	1 Geburt. Seit 3 Wochen starke Blutung, welche nach Creolinausspülung verschwunden ist. Dabei auch Schmerzen, welche noch bestehen.	Portio eingerissen. Ovarien geschwollen, schmerzhaft. Im Douglas zahlreiche schmerzhafte Stränge. Perioophoritis, Perimetritis.	3.VI.— 9.VI. 92 Tamponade m. Ichthyolglycerin. Einreibung mit Ichthyol u. Sapo vir aa.	10. VI. 1892 entlassen. Schmerzen verschwunden. Ovarien abgeschwollen. Stränge im Douglas nicht mehr zu fühlen.	Heilung.
68	Fr. M. D. 45 J.	5 Geburten. Seit $^3/_4$ Jahr sehr starke, schmerzhafte Regel. Starke Abmagerung.	Uterus sehr gross, carcinomatös. Retractoren verdickt, fast knochenhart. Portio lässt sich nicht bewegen und nicht nach unten ziehen. Perimetritis. Carcinoma uteri.	12. IV. — 5. V. Tamponade m. Ichthyolglycerin	Infiltration der Retractoren vollständig verschwunden. Uterus gut beweglich, lässt sich nach unten ziehen. 11. V. Freundsche Totalexstirpation.	Heilung der Perimetritis.
69	Fr. A. St. 31 J.	1 Geburt. Seit 3 Wochen Blutungen.	Uterus sehr hyperämisch. Portio nimmt die Hälfte der vagina ein, grosses Extropium, auf der vorderen Lippe uneben. Corpus uteri schlecht beweglich. Rechts und links neben dem Uterus sind die Tuben als faustgrosse, unbewegliche, schmerzhafte Tumoren zu fühlen. Carcinoma cervicis. Salpingitis.	22 IV.— 17. V. Tamponade u. Einreibung m. Ichthyol.	An Stelle der Tubentumoren noch nur unbestimmte Stränge. Uterus auffallend gut beweglich. Die Portio nimmt den grössten Teil der vagina ein, ein ausgeschnittener Keil ergiebt Carcinom. Daher 1. V. 1892 vaginale Totalexstirpation.	Heilung.

No.	Name Alter	Anamnese	Befund Diagnose	Behandlung	Entlassungsbefund	Erfolg
70	Fr. G. 25 J.	1 Geburt. Seit $^1/_4$ Jahr unregelmässige Blutungen und Schmerzen im Leib.	Portio sieht nach vorn, Muttermund eröffnet, für einen Finger durchgängig. Uterus vergrössert, retroflektiert, durch perimetritische Stränge fixiert. Retroflexio uteri fixata. Endometritis.	Zweimal. Tamponade mit Ichthyolglycerin. Auskratzung Pessar.	Die Aufrichtung gelingt leicht.	Heilung.
71	Fr. B. 38 J.	3 Geburten. 1 Abort. Vor einem Jahr starke Erkältung, seitdem Leib- und Kopfschmerzen.	Uterus normal. Portio klein, hintere Lippe vollständig verstrichen, beide Parametrien dick infiltriert und schmerzhaft. Parametritis.	8.VI.—18.VI. 92 Ichthyoltamponade und Einreibungen. Einmalige Massage	Infiltration verschwunden.	Heilung
72	Fr. A. P. 23 J.	Vor acht Wochen eine Geburt in Gesichtslage, dabei Dammriss dritten Grades. Fieber im Wochenbett.	Dammriss. Sphincter ani stark eingerissen. Portio steht weit hinten und ist auf beiden Seiten eingerissen. Uterus antevertiert, leicht atrophisch. Bewegungen desselben sind sehr schmerzhaft. Drängt man die Portio nach vorn, so fühlt man im Douglas zahlreiche empfindliche Stränge. Perimetritis.	20 VI.—1. VII. 92 Tamponade mit Ichthyolglycerin.	2. VII. 1892 perimetrische Veränderungen verschw. Vorbereitung zur Dammplastik.	Heilung.

73	Fr. O. 29 J.	Bereits öfter klinisch behandelt. Schmerzen in der linken Seite.	Lig. lat. sin. verdickt, schmerzhaft. Parametritis.	Ichthyoltampons und -Pillen.	Ligament immer noch verdickt. Schmerzhaftigkeit sehr gering.	Besserung.
74	Fr. C. B. 40 J.	1 Geburt. Bei der Regel stets Schmerzen im Leib.	Uterus gross, hart, rechts neben demselben ein faustgrosser, fluktuierender Tumor, links ein kleinerer Tumor. Salpingitis.	Ichthyoltamponade u. -Pillen.	Tumoren verkleinert. Schmerzen verschwunden.	Besserung.
75	Fr. J. K. 34 J.	2 Geburten. Schmerzen in der rechten Seite. Regel sehr schmerzhaft und sehr profus.	Perimetritis.	Ichthyoltampons u. -einreibung.		Besserung.
76	Fr. B. 37 J.	Kreuzschmerzen namentl. bei der Regel.	Etwas Prolaps der vorderen Vaginalwand. Uterus durch perimetritische Stränge fixiert in Retroversio. Perimetritis.	2malige Ichthyoltamponade.	Aufrichtung gelingt, da der Uterus gut beweglich geworden ist.	Heilung.
77	Fr. A. K. 36 J.	Vor 4 Jahren bereits wegen Retroflexio behandelt. Jetzt Schmerzen im Kreuz und Drängen nach unten.	Uterus retroflektiert, nicht zu reponieren. Im Douglas schmerzhafte Stränge. Perimetritis. Retroflexio fixata.	Ichthyoltamponade. Ring.	Uterus steht aufgerichtet median.	Heilung.

No.	Name Alter	Anamnese	Befund Diagnose	Behandlung	Entlassungsbefund	Erfolg
78	Fr. M. R. 30 J.	1 Geburt vor acht Jahren, seitdem heftige Schmerzen im Unterleib, besonders beim Gehen.	Portio geschwollen, hart. Uterus gross und hart. Durch schmerzhafte Stränge fixiert. Metritis chronica, Perimetritis.	Ichthyoltamponade.	Schmerzen verschwunden. Auch sonst bedeutende Besserung.	Besserung.
79	Fr. B. R. 32 J.	Vier Geburten. Schmerzen im Kreuz und im Unterleib.	Uterus wenig beweglich, durch Stränge fixiert. Lig. lat. sin. verdickt und schmerzhaft. Peri-, Parametritis.	Ichthyoltampon. und -einreibungen.	Keine Schmerzen. Uterus viel beweglicher.	Besserung.
80	Fr. W. 41 J.	Früher an Parametritis u. Paraproctitis klinisch behandelt. Jetzt Schmerzen im Leib und im Kreuz. Regel alle 14 Tage.	Uterus gross und hart. Hinter demselben ein grosses Exsudat, sehr schmerzhaft. Perimetritis exsudativa.	Ichthyoltampon. und -einreibungen.	Periode seltener. Exsudat verkleinert, schmerzlos.	Besserung.
81	Fr. C. S. 36 J.	4 Geburten, 2 Aborte. Schmerzen im Unterleib.	Uterus klein, in Retroflexio fixiert. Perimetritis.	2malige Ichthyoltamponade.	Uterus lässt sich leicht aufrichten. Pessar.	Heilung.
82	Fr. M. S. 42 J.	1 Geburt, 1 Abort. Regel kommt alle 14 Tage. Dabei Schmerzen in der linken Seite.	Retroflexio uteri fixata. Parametritis sinistra.	Ichthyoltampon. und -einreibungen.	Uterus lässt sich noch nicht aufrichten; jedoch bedeutende Besserung.	Besserung.

83	Fr. M. W.	1 Geburt, Regel sehr profus mit Schmerzen im Kreuz.	Perioophoritis sinistra.	Ichthyoltamponade.		Besserung.
84	Fr. M. S. 29 J.	8 Geburten. Schmerzen in der linken Seite.	Portio ectropioniert, mit Erosionen bedeckt, welche leicht bluten. Endometritis cervicis.	Ichthyoltamponade.	Erosion sieht gut aus. Die Überhäutung beginnt.	Besserung.
85	Fr. E. R. 24 J.	Klagen über Mattigkeit u. Schwäche. Schmerzen im Leib. Längere Zeit bereits erfolglos behandelt.	Uterus weich. Rechter Retractor kurz, schmerzhaft. Beckenbindegewebe atrophisch. Peri-, Parametritis.	Ichthyoltamponade, später Massage.		Heilung.
86	Fr. M. B. 39 J.	7 Geburten, die letzte vor 6 Monaten. Seitdem sehr starke Periode alle drei Wochen, mit Schmerzen links.	Parametritis chron. sin.	Zuerst Chloralhydrat-, später Ichthyoltamponade.	Regel normal stark ohne Beschwerden.	Heilung.
87	Fr. Sch. 32 J.	6 Geburten, letzte vor 9 Monaten. Seitdem Regel alle 14 Tage, sehr profus, von 14tägiger Dauer mit Abgang von geronnenen Stücken Blut.	Uterus retroflektiert, leicht aufzurichten, links neben demselben ein schmerzhafter, kleiner Tumor. Perioophoritis.	Ichthyoltamponade.	Ovarium wenig empfindlich.	Besserung.

No.	Name Alter	Anamnese	Befund Diagnose	Behandlung	Entlassungsbefund	Erfolg
88	Fr. N. 40 J.	6 Geburten, 2 Aborte, zuletzt vor einem $^1/_2$ Jahr, seitdem Schmerzen im Leib und starker Ausfluss.	Uterus gross, hart, schlecht beweglich. Retractoren verdickt und schmerzhaft. Perimetritis.	Ichthyoltamponade.		Besserung.
89	Frl. S. F. 34 J.	1 Geburt vor 10 Jahren, seit der Zeit Schmerzen im Kreuz.	Atrophie des Beckenbindegewebes. Beide Retractoren verdickt u. schmerzhaft. Perimetritis.	Ichthyoltampon. und Massage.		Geringe Besserung.
90	Fr. J. L. 39 J.	Seit 2 Jahren Schmerzen bei der Regel im Kreuz und im anus.	Uterus klein, sehr wenig beweglich. Linker Retractor verkürzt und schmerzhaft. Im linken Parametrium Stränge. Para-, Perimetritis.	Ichthyoltampon. und Massage.	Erst Besserung, jedoch bald wieder Verschlimmerung.	Keine Besserung.
91	Fr. M. H.	1 Geburt. Schmerzen im Leib.	Parametritis.	Ichthyoltamponade.		Besserung.
92	Fr. K. W.	Dysmenorrhoe. Hysterische Klagen.	Retractoren verkürzt u. verdickt, schmerzhaft, Beckenbindegewebe atrophisch. Peri-, Parametritis.	Ichthyoltamponade.	Besserung an den Genitalien.	Besserung.

93	Fr. M. S.	2 Geburten, in letzter Zeit andauernde Blutung und Schmerzen.	Retroflexio uteri fixata.	Ichthyoltamponade.	Aufrichtung gelingt.	Heilung.
94	Fr. F. H. 31 J.	3 Geburten. Schmerzen der linken Seite.	Parametritis chronica atrophicans sinistra.	Ichthyoltamponade.	Keine Schmerzen. Genitalbefund bedeutend besser.	Besserung.
95	Frl. A. K. 25 J.	1 Geburt. Fluor albus und Schmerzen bei der Regel.	Portio ectropioniert, mit leicht blutenden Erosionen bedeckt. Endometritis cervicalis.	Ichthyoltamponade.	Erosionen überhäutet.	Heilung.
96	Fr. K. 33 J.	5 Geburten, 3 Aborte.	Parametritis chronica.	Ichthyoltamponade.		Besserung.
97	Fr. B. 31 J.	5 Geburten. Seit vier Wochen auf beiden Seiten Schmerzen im Leib.	Retroflexio uteri fixata.	Ichthyoltamponade.	Die Aufrichtung gelingt leicht nach zweimaliger Tamponade.	Heilung.
98	Fr. M. W. 44 J.	12 Geburten.	Retroflexio uteri fixata.	2malige Ichthyoltamponade.	Aufrichtung gelingt. Ring. Allgemeinbefinden gut.	Heilung.

No.	Name Alter	Anamnese	Befund Diagnose	Behandlung	Entlassungsbefund	Erfolg
99	Fr. C. N. 23 J.	3 normale Geburten. Schmerzen im Leib, besonders links.	Uterus retroflektiert, lässt sich aufrichten. Parametrium sin. narbig. Parametritis.	Ichthyoltamponade.		Kein Erfolg.
100	Fr. L. P. 45 J.	Seit drei Monaten starke Schmerzen bei der Regel und Abmagerung. Seit 6 Wochen unregelmässige Blutung und Ausfluss.	Carcinoma cervicis inoperabile, greift auf Blase und Parametrium über. Uterus kaum beweglich.	Auskratzung. Holzessigausspülung. Ichthyoltampon.	Ausfluss vermindert.	
101	Fr. Ch. R. 46 J.	Vor $^1/_2$ Jahr wegen Carcinom operiert. Etwas Ausfluss.	Im rechten Narbenwinkel rapid wachsende Granulationen. Recitiv des Carcinoms (durch mikroskopische Untersuchung erwiesen).	Ichthyoltamponade.	Gutes Befinden. Kein Ausfluss.	
102	Fr. L. D.	3 Geburten. Regel alle 2—3 Wochen profus mit Schmerzen im Leib.	Uterus um das dreifache zu gross. Endometritis corporis.	Auskratzung. Auswischung mit reinem Ichthyol.	Regel normal.	Heilung.
103	Fr. S. H. 43 J.	Regel alle drei Wochen. Seit 4 Monaten häufigere Blutung mit Schmerzen.	Metritis chronica. Endometritis.	Intrauterine Ausspülungen. Auswischung mit reinem Ichthyol.	Keine Schmerzen. Die unregelmässigen Blutungen haben aufgehört.	Heilung.

104	Fr. P. R. 38 J.	Schmerzen im Leib seit einem Jahre. Regel seit 2 Monaten stärker.	Uterus gross, dick, retrovertiert, jedoch aufzurichten. Schleimhaut succulent geschwollen. Endometritis.	Ichthyolauswischung.		Besserung.
105	Fr. L. H. 27 J.	2 Geburten. Regel sehr stark, dabei heftige Kreuzschmerzen. Starker Fluor albus.	Uterus vergrössert, dick. Portio wulstig. Metritis chronica.	Ichthyoltamponade.	Regel und Fluor weniger stark. Schmerzen verschwunden.	Besserung.
106	Frl. Th. M. 21 J.	1 Geburt. Schmerzen nach der Regel. Starker Fluor albus.	Uterus u. Adnexe normal. Portio mit Erosionen bedeckt. Endometritis cervicalis.	Ichthyoltamponade.	Erosionen fast völlig überhäutet. Entlassen. Soll zu Hause Holzessigausspülungen machen.	Besserung.
107	Fr. E. S. 32 J.	Myomotomie vor 2 Jahren. Darauf u. im folgenden Jahr Perimetritis. Jetzt wieder Schmerzen im Leib.	Cervix nur noch vorhanden. Rechts und links zwei kleine, als Sitz der Beschwerden angegebene Knollen. Perimetritis.	8malige Ichthyoltamponade.	Exsudat fast spurlos verschwunden.	Heilung.
108	Frl. J. M. 37 J.	Vor acht Jahren an Gonorrhoe behandelt. Jetzt starker Ausfluss.	Portio mit follikulären Erosionen bedeckt. Endometritis cervicalis.	Scrarrification, dreimal. Auswischung des Cervix mit Ichthyol.	Kein Ausfluss, keine Beschwerden. Erosion überhäutet.	Heilung.

No.	Name Alter	Anamnese	Befund Diagnose	Behandlung	Entlassungsbefund	Erfolg
109	Fr. V. D. 30 J.	Schwere Geburt (Perforation) vor drei Jahren. Vor einem Jahre Abort. Jetzt Schmerzen im Kreuz und im Leib. Regel unregelmässig.	Uterus starr, vergrössert. Adnexe normal. Metritis chronica.	Ichthyoltamponade.	Uterus kleiner. Beschwerden gering.	Besserung.
110	Fr. K. S. 27 J.	Bereits klinisch an Salpingitis behandelt. Jetzt Schmerzen im Leib.	Uterus normal. Linke Adnexe geschwollen und schmerzhaft. Salpingitis.	Ichthyoltamponade.	Linke Adnexe abgeschwollen, unempfindlich.	Heilung.
111	Fr. K. 37 J.	Schmerzen im Leib und im Rücken.	Uterus retrovertiert und links fixiert. Perimetritis.	6malige Tamponade mit Ichthyol.	Uterus lässt sich aufrichten. Schmerzen verschwunden.	Heilung.
112	Fr. J. L.	Drei Geburten, letzte vor zwei Jahren.	Portio stark ectropioniert und mit Erosionen bedeckt. Endometritis cervicalis.	5malige Ichthyoltamponade und Holzessigausspülungen.	Erosionen überhäuten sich gut.	Besserung.
113	Fr. F.	3 Geburten. Seit dem letzten Wochenbett vom Arzt wegen Peritonitis behand. Gr. Schmerzen.	Uterus gross, eleviert; grosses parametrisches Infiltrat links, sehr schmerzhaft. Parametritis.	Tampons mit Ichthyolglycerin.	Bereits nach dreimaliger Tamponade Schmerzen sehr vermindert.	Besserung.

114	Fr. M. 25 J.	2 Geburten. Seit der letzten vor einem Jahr Abmagerung. Schmerzen im Unterleib, während der Regel auch in der Magengegend.	Allgemeine Atrophie der Beckenorgane. Aeusserst schmerzhafte, dünne Narbe in der rechten Ala vespertilionis. Ovarium dextrum klein, hart, sehr schmerzhaft. Parametritis.	8 Tage lang täglich tamponiert.	Bedeutende Reduktion der Schmerzen, so dass jetzt Massage möglich ist.	Besserung
115	Fr R. 28 J.	1 Geburt.	Breite, kurze, sehr schmerzhafte Narbe im Parametrium. Parametritis.	6malige Ichthyoltamponade, darauf Massage.	Narbe ganz gedehnt, unempfindlich.	Heilung
116	Fr. S. 26 J.	1 Geburt. Hat vor drei Wochen im sechsten Monat abortiert. Fieber 38.6.	Ziemlich grosses, frisches, linksseitiges parametritisches Infiltrat. Parametritis.	10 Tage Eis, Morphium, Diät, darauf fieberlos. Einreibung mit Ichthyol u. Sap. vir. aa u. Ichthyol per os.	Nach acht Tagen steht Patientin auf. Parametrium noch etw. druckempfindlich. Patientin entzieht sich der Kur.	Besserung.
117	Fr. R.	1 Geburt, 2 Aborte, zuletzt vor einem Jahr. Seitdem anhaltende Schmerzen links.	Uterus atrophisch, beweglich. Allgemeine Atrophie der Genitalien. Parametrium sinistrum kurz, derb, schmerzhaft. Parametritis.	Priessnitz. Viermalige Ichthyoltamponade.	Soll in der Poliklinik weiter behandelt werden.	Keine Besserung.
118	Fr. W.	1 Abort im fünften Monat. Früher von einem Arzt an der Portio kautherisiert, jetzt Schmerz. links.	Kleine, dünne, sehr schmerzhafte Narbe im Parametrium sinistr. Parametritis.	Codein. Einreibung mit Ichthyol u. Sapo viridis aa.	In acht Tagen vollständige Schmerzlosigkeit. Narbe nicht mehr zu fühlen.	Heilung.

No.	Name Alter	Anamnese	Befund Diagnose	Behandlung	Entlassungsbefund	Erfolg
119	Fr. L. 24 J.	Schmerzen links.	Retroflexio congenita. Sehr enges os externum. Parametrium sinistrum schmerzhaft, kurz, derb. Parametritis.	12 Tampons mit Ichthyol. Ichthyol innerlich.	Schmerzen vollständig verschwunden. Narbe nur mit Mühe nachzuweisen.	Besserung.
120	Fr. H. 30 J.	2 Geburten, zuletzt vor 2 Jahren. Seitdem Anämie, Schwäche, quäl. Schmerz. im Kreuz und linksseitig.	Tiefer, linksseitiger Cervixriss mit Ectropium. Schmerzhafte, kurze, derbe Narbe im Laquear und linken Retractor, welcher den Uterus nach links verzieht. Uterus retrovertiert. Perimetritis.	Bettruhe. Priessnitz. Fütterung. 10malige Tamponade m. Ichthyol, darauf Massage.	Nach $2^1/_2$monatlicher Behandlung 6 Pfund zugenommen. Ohne Beschwerden Narbe vorzüglich gedehnt. Uterus bleibt spontan antevertiert.	Heilung.
121	Fr. B. 28 J.	2 Geburten, 1 Abort. Wegen starker Blutung ausgekratzt. Seitdem Schmerzen links. Menorrhagie Fluor albus.	Uterus weich, zu gross. Ligamentum latum sinistrum verkürzt, empfindlich. Endo-, Parametritis.	Auskratzung. 5 Tage später einmalige Auswischung mit Ichthyol pur. 5malige Tamponade m. Ichthyolglycerin. Massage.	Nach 4 Wochen zweitägige normale Regel. Lig. latum sin. unempfindlich. Nur das Ovarium, welches nach Resorption der Massen hervortritt, bleibt hart.	Besserung.
122	Fr. S. 21 J.	1 Abort vor $^3/_4$ Jahren. Seitdem Schmerzen links. Menorrhagie.	Uterus vergrössert, nach links verzogen durch das schmerzhafte verkürzte Ligamentum latum sinistrum. Parametritis.	Auskratzung. 7malige Ichthyoltamponade.	Uterus abgeschwollen. Ligament schmerzlos.	Besserung.

123	Fr. W. 30 J.	Drei schwere Geburten, klagt über Kreuzweh, leichte Melancholie.	Uterus ganz nach rechts verzogen durch eine derbe schmerzhafte Narbe im Ligament. Parametritis.	7malige Tamponade. Massage.	Uterus beweglich. Narbe gedehnt, schmerzlos, psychische Stimmung sehr gut.	Heilung.
124	Fr. U. 30 J.	1 Geburt. Seit einem Jahr langsames Wachsen des Leibes. Seit drei Wochen heftige Schmerzen im ganzen Leib. Fieber.	Der normale Uterus nach rechts gedrängt durch einen wurstförmig, querverlaufenden Tumor links hinter dem Uterus, der am Darm entschieden adhäriert. Salpingitis. Perisalpingitis acuta.	14 Tage lang Antiphlogose. Eis. Opium. Salzwasserausspülungen. Darauf 14 Tage Tamponade m. Ichthyol.	Nach Angabe des Arztes, der die Patientin zu Hause behandelt, vollständige Heilung.	Heilung.
125	Fr. H.	Multipara. Hat vor acht Tagen abortiert. Kolossaler Ausfluss. Schmerzen im Kreuz und Unterleib.	Grosses Ectropium. Die hintere Lippe adhäriert mit der vagina durch Narbenzüge. Schmerzhafte, alte perimetritische Stränge im Douglas. Perimetritis.	1 Monat nach d. Abort Beginn der Behandlung. 12 Ichthyoltampons und Ichthyolpillen. Massage.	Vortreffliche Resorption der entzündlichen Massen. Nach Massage und Einlegen eines Ringes sind alle Narben gedehnt und schmerzlos. Beschwerden gleich Null.	Besserung.
126	Fr. M. 25 J.	Seit einem Jahr steril verheiratet. Der Mann hat Gonorrhoe, alte Syphilis, Diabetes. Seit 6 Monaten heftige Schmerzen bei der Regel mit Erbrechen.	Uterus normal. Ostium eng, sehr schmerzhafte, perimetritische Stränge im Douglas. Perimetritis.	10 Ichthyoltampons, -Pillen, -Suppositorien, -Einreibungen.	Vollkommene Resorption. Dilatation des os.	Heilung.

No.	Name Alter	Anamnese	Befund Diagnose	Behandlung	Entlassungsbefund	Erfolg
127	Fr. W. 26 J.	1 Geburt. Seitdem anhaltende Schmerzen links. Ferner 1 Abort im zweiten Monat.	Dicke, schmerzhafte Infiltration im Parametrium sinistrum. Parametritis.	Priessnitz. 8 Ichthyoltampons.	An Stelle der Infiltration eine runde, kieldicke Narbe, die sich vorzüglich massieren lässt.	Heilung.
128	Fr. K. 30 J.	2 Aborte. Der letzte vor 4 Tagen mit kolossaler Blutung.	Infantile Genitalien. Uterus klein, congenital retroflektiert. Im Douglas frisches Exsudat, linke Anhänge verdickt, schmerzhaft. Perimetritis exsudativa. Perioophoritis sinistra.	Strenge Antiphlogose. Noch 10 Tage Tamponade m. Ichthyol.	Nach 14tägiger Tamponade ist der Erguss im Douglas resorbiert bis auf einen kleinen Rest. Anhänge normal.	Besserung.
129	Fr. M. 26 J.	1 Geburt. Eitriger Fluor. Längere Zeit erfolglos von einem Spezialisten behandelt.	Uterus in tiefer Retroflexio, durch Perimetritis fixiert. Retroflexio uteri fixata.	6tägige Tamponade mit Ichthyolglycerin.	Fluor verschwindet sehr schnell. Uterus leicht aufzurichten. Pessar. Nach 5 Monaten noch unverändert, gutes Befinden.	Heilung.
130	Fr. H. 40 J.	1 Geburt. Seit einem Jahr Klagen über unwillkürlichen Wasserabgang.	Uterus zu gross, dick, kugelig anteflektiert, bedeutend nach links verzogen durch das derbe, narbig verkürzte Lig. latum. Parametritis.	10malige Ichthyoltamponade. Ichthyol innerlich u. Ichthyolsuppositorien.	Patientin verliert nur sehr selten noch Urin. Ligament lässt sich gut massieren. Nach der Resorption der entzündlich. Massen findet man jetzt ein subseröses Myom in der vorderen Wand, etwa in der Höhe des os internum, welches auf die Blase drückt, und eins an der hinteren Wand, beide noch klein, so dass Operation nicht indiciert.	Besserung.

131	Fr. C. 25 J.	2 Geburten, seitdem grosse Anämie. Abmagerung. Ohnmachten. Beängstigungen. kann nicht aufrecht gehen wegen anhaltender Schmerzen im Kreuz.	Uterus atrophisch, antevertiert. Allgemeine Atrophie im Becken. Cervix ganz nach links gezogen durch das stark verkürzte, höchst empfindliche Lig. lat. sin. Parametritis.	Playfairsche Kur. Priessnitz. Ichthyol innerlich. Nach 4 Wochen vorsichtige Massage.	Patientin nimmt wöchentlich 1 Pfund zu. Schmerzen nach 6 Wochen verschwunden, geht aufrecht. 5 Monate später spontan, gar keine Schmerzen. Ligament abgeschwollen, wenig druckempfindlich.	Besserung.
132	Fr. B. 30 J.	4 Geburten, 1 Abort; seit dem letzteren heftige Schmerzen im Unterleib. Fieber bis 38.5.	Uterus dick, geschwollen. Im Douglas frisches Exsudat. Perimetritis exsudativa.	5 Tage Eis. Darauf 8 Ichthyoltampons.	Spurlose Resorption des Exsudats.	Heilung.
133	Fr. Ö. 29 J.	Steril. Klagt über Schwindel, globus hystericus, Schmerzen beiderseits. Adipositas magna.	Uterus dick, beide Ovarien zu gross, besonders das rechte apfelgross, sehr schmerzhaft. Metritis, Oophoritis.	Örtelsche Kur. 10 Ichthyoltampons.	Durch Örtelsche Kur Allgemeinbefinden erheblich gebessert. Genitalien schwellen ab. Ichthyolkur bringt keine weitere Besserung.	Kein Erfolg.
134	Fr. R. 34 J.	1 Geburt vor 12 Jahren; seitdem Schmerzen links, sehr heftig seit 8 Tagen. Regel alle drei Wochen. 6—7 Tage dauernd.	Uterus dick antevertiert, nicht vergrössert. Links neben und hinter ihm ein sehr schmerzhafter, zunächst unbestimmter Tumor. Perimetritis.	Eis, Bromkali. Diät später Ichthyoltamponade. Ichthyol innerlich und -Einreibungen.	Nach drei Tagen wird der Tumor als perimetrisches Exsudat diagnosticiert. 5 Tage später Schmerzlosigkeit, Exsudat verschwunden. Eine verdickte fixierte Tube bleibt zurück.	Heilung.

No.	Name Alter	Anamnese	Befund Diagnose	Behandlung	Entlassungsbefund	Erfolg
135	Witwe K. 64 J.	8 Geburten, leidet seit 2 Jahren an Fluor foetidus. Vom Arzt wegen Carcinoms ausgekratzt und ausgebrannt.	An Stelle des Cervix eine starrwandige Höhle. Corpus uteri frei. Blasenwand nahe am Durchbruch. Keine neuen Wucherungen. Carcinoma cervicis inoperabile.	Dreimal in der Woche wird Ichthyolum purum dick in die Höhle getupft.	Ausfluss bedeutend vermindert.	
136	Fr. P. 26 J.	2 Geburten, letzte vor 4 Monaten. Seitdem heftige Schmerzen links. 2 Anfälle. Eine aura geht von links unten aus, dann Erbrechen. Globus hystericus.	Uterus retrovertiert, leicht vergrössert. Parametrium sin. dick, geschwollen, schmerzhaft. Parametritis.	5 Tage lang Eis. Dann Ichthyol äusserlich, innerlich und per vaginam.	Nach 4 Wochen sämtliche Unterleibssymptome verschwunden. (Bericht des Arztes).	Heilung.
137	Fr. D. 26 J.	3 Geburten, zuletzt vor 2 Jahren; seitdem Schmerzen links.	Sehr tiefer, linksseitiger Cervixriss, im Anschluss daran eine derbe Infiltration des linken Parametriums. Uterus antevertiert, geschwollen. Parametritis.	14tägige energische Ichthyolkur (cf. Fall 126). Darauf Massage.	Cervix bedeutend verkürzt, abgeschwollen, so dass der Riss wenig hervortritt. Parametrium gedehnt, keine subjektiven Beschwerden.	Heilung.
138	Fr. K. 40 J.	3 Aborte, 1 Zangengeburt. Dammnaht; seitdem heftige Blasenbeschwerden, die seit $\frac{1}{2}$ Jahr unerträglich sind. Andauernder Harndrang. Brennen beim u. nach dem Wasserlassen. Regel alle 24 Tage, mässig stark.	Uterus antevertiert, etwas geschwollen. Im Douglas höchst schmerzhafte Stränge, besond. am linken Retractor. Höchst schmerzhafte Stränge im linken Parametrium und besonders schmerzhaft von da ausgehend im Paracystium. Peri-, Parametritis.	Dreiwöchentliche energische Ichthyolkur (cf. Fall 126). Dann Massage und Sondendilatation der sonst normalen Harnröhre.	Harndrang geht völlig verloren, ist auch nach einem Vierteljahre nicht wieder gekehrt. Nur zur Zeit der Regel geringe Beschwerden links.	Besserung.

139	Witwe S. 66 J.	6 Geburten. Dysurie blutet seit $^3/_4$ Jahr.	Ungewöhnlich grosses Ectropium mit ausgedehnten carcinomatösen Wucherungen im ganzen Cervix, beide Parametrien dick infiltriert. Uterus tief retroflektiert, absolut unbeweglich. Carcinoma uteri inoperabile.	Energische Auskratzung, dann alle zwei Tage Auspinselung mit Ichthyolum purum.	Tod nach 6 Monaten. Nach Mitteilung des Arztes, welcher die Ichthyolauspinselungen ausführte, ist der Fluor u. Foetor ganz unbedeutend gewesen.	
140	Fr. G. 34 J.	5 Geburten. Seit d. letzten (vor drei Jahren) starker Fluor albus u. Schmerzen links.	Cervix hypertrophisch, ectropioniert. Corpus uteri klein, antevertiert. Der ganze Uterus nach hinten und links gezogen durch chronische Para- und Perimetritis.	12 Ichthyoltampons, dann Massage.	Cervix schwillt ab, Ectropium bleibt bestehen. Uterus fast am normalen Ort. Im Parametrium sinistrum bleibt ein derber, aber nicht schmerzhafter Strang bestehen.	Besserung.
141	Fr. M. 52 J.	Schon Jahre lang von drei Seiten wegen Retroflexio behandelt.	Portio fast verstrichen. Aufrichtung des tief retroflektierten Uterus nur mit der Sonde möglich. Ein alter Exsudatrest im linken Parametrium und linken Retractor bedingt die Fixierung. Schmerzhaftigkeit daselbst excessiv. Retroflexio uteri. Perimetritis, Parametritis.	14tägige Ichthyolbehandlung. Massage.	Schmerzen erheblich vermindert. Exsudatrest bleibt trotz Massage und späterer Soolkur bestehen.	Kein Erfolg.
142	Fr. P. 26 J.	Hat chronische Gonorrhoe (wie der Mann). Profuse Menses. Schmerzen im Unterleibe.	Retroversio uteri. Parametritis chronica dextra.	3 wöchentliche energische Ichthyolkur (cf. 126).	Völlige Schmerzlosigkeit. Uterus lässt sich aufrichten. Der gonorrhoische Ausfluss bleibt bestehen.	Besserung.

No.	Name Alter	Anamnese	Befund Diagnose	Behandlung	Entlassungsbefund	Erfolg
143	Fr. E. 28 J.	Seit 9 Jahren steril verheiratet. Seitdem Schmerzen im Unterleib, besonders beim Urinieren.	Höchst schmerzhafte, dünne Narbe im linken Parametrium und Paracystium. Beim Berühren derselben schmerzhafte spontane Contraction der Urethra. Parametritis.	4 wöchentliche Ichthyolkur (cf. 126).	Schmerzhaftigkeit vermindert, dass Massage angewendet werden kann. Einlegen eines runden Pessars und Sondendilatation der Urethra.	Heilung.
144	Fr. H. 30 J.	5 Geburten. Seit 9 Mon. unregelmässige Menses u. Fluor albus. Schmerz. im Kreuz.	Endometritis corporis et cervicis.	Auskratzung. 8 Tage später zweimal. Auswischung der Uterushöhle m. Ichthyolumpurum.	Normale Menses, Fluor verschwunden. (Beobachtungszeit 10 Monate).	Heilung.
145	Fr. W. 28 J.	3 Geburten, bei der letzten (vor 4 Jahren) Endometritis septica. Seither Schmerzen im Unterleib.	Uterus retroflektiert. Linker Retractor infiltriert und sehr schmerzhaft. Perimetritis.	14tägige Ichthyolbehandlung (cf. 126).		Heilung.
146	Fr. B. 27 J	1 Geburt, 2 Aborte.	Im rechten Parametrium mässige Narben. Rechter Retractor kurz, sehr schmerzhaft. Para-, Perimetritis.	14tägige Ichthyolkur (cf. 126).	Beschwerden frei. Concipiert und kommt normal nieder.	Heilung.
147	Frl. W. 22 J.	Regel in Ordnung; seit 4 Tagen fortwähr. Blutung (keine Menses) Schmerz. in der Vulva. Frisch defloriert.	Uterus klein, antevertiert. Unbedeutende Infiltration beider Retractoren. Perimetritis.	Bettruhe Priessnitz. 6tägige Ichthyoltamponade.	Ohne alle Beschwerden.	Heilung.

148	Fr. W. 47 J.	3 Geburten. Seit einem Jahr profuse, unregelmässige Blutungen.	Mächtiges Carcinoma cervicis, geht hinten auf die vagina über. Parametrium sinistrum etwas infiltriert. Corpus uteri atrophisch. Carcinoma cervicis inoperabile.	21. VII. 91. Totalexstirpation versucht, muss aufgegeben werden; daher nur Austrichterung des Cervix. Nach 14 Tag. Ichthyolauswischung, spät. zu Hause Tamponade m. Ichthyolglycer.	Am 20. V. 1892 sieht die Patientin blühend aus. Regel kommt alle 22 bis 26 Tage, nicht profus, ohne Foetor. Auch sonst fast gar kein Ausfluss, ebenfalls ohne Foetor.	
149	Fr. G. 30 J.	Hat vor 8 Tagen zum dritten Male geboren.	Schrunden an beiden Brustwarzen, schmerzhaft, leicht blutend.	Salbe von Ichthyol und Lanolin aa.	Schon an demselben Tage Schmerzlinderung, am dritten Tage Heilung.	Heilung.
150	Fr. S. 31 J.	Zum ersten Male Wöchnerin, stillt das Kind.	Schmerzhafte Schrunden an beiden Brustwarzen.	Salbe aus Ichthyol und Lanolin aa.	In drei Tagen Heilung.	Heilung.

Benutzte Litteratur.

[1]) Unna: Die neueren Fortschritte in der Therapie der Hautkrankheiten. Ärztliches Vereinsblatt für Deutschland. 1885, No. 158; Ichthyol und Resorcin als Repräsentanten der Gruppe reduzierender Heilmittel. Dermatologische Studien. Zweites Heft 1886; Über Ichthyolfirnisse. Monatshefte für praktische Dermatologie 1891. Band 12.

[2]) Kopp: Über die Anwendung der Ichthyolpräparate in der Dermatotherapie. Münchener medizinische Wochenschrift 1889, No. 35 und 36.

[3]) Zeisler: The use of ichthyol in the treatment of skin diseases. Chicago medical journal and examiner. 1886 Dezember.

[4]) Gadde: Beitrag zur äusseren und inneren Anwendung des Ichthyols. Therapeutische Monatshefte 1890, Heft III.

[5]) Lorenz: Ichthyol in der Chirurgie. Deutsche Medizinalzeitung 1887, No. 59.

[6]) Nussbaum: Über den inneren Gebrauch des Ichthyols. Therapeutische Monatshefte 1888, Heft I.; Über Erysipelas. Allgemeine Wiener medizinische Zeitung 1887, No. 1.

[7]) Scharff: Ein Beitrag zur Behandlung der Entzündungen der Prostata. Der ärztliche Praktiker No. 18.

[8]) Zülzer: Über den Einfluss der Ichthyolpräparate auf den Stoffwechsel. Monatshefte für praktische Dermatologie 1886, No. 12.

[9]) Fessler: Klinisch-experimentelle Studien über chirurgische Infections-Krankheiten. München 1891.

[10]) T. Cranstoun Charles: Ichthyol, a contribution to its therapeutics. The Lancet. September 1891.

[11]) Müller: On Ichthyol and its use in medicine and surgery. The australasian medical gazette No. 108, Vol. IX No. 12.

[12]) Egasse: Ichthyol. Bullelin général de therapeutique med chir., obst. et pharm. 1891, No. 28 und 30.

[13]) Damiens: De l'ichthyol en injections hypodermiques. Paris 1892.

[14]) H. W. Freund: Über die Anwendung des Ichthyols bei Frauenkrankheiten. Berliner klinische Wochenschrift 1890, No. 11, Neuer Beitrag zur Ichthyolbehandlung bei Frauenkrankheiten. ibid. 1890, No. 45.

[15]) Reitmann und Schoenauer: Zur Ichthyolbehandlung von Frauenkrankheiten. Wiener klinische Wochenschrift 1890, No. 33.

[16]) Bloch: Mitteilungen über die Ichthyolbehandlung bei Frauenkrankheiten. Wiener medizinische Wochenschrift 1890, No. 50 und 51.

[17]) Kötschau: Kurzer Beitrag zur Ichthyoltherapie bei Frauenkrankheiten. Müchner medizinische Wochenschrift 1891, No. 1; Zur Ichthyolbehandlung in der Frauenheilkunde. Sammlung klinischer Vorträge. Neue Folge No. 31.

[18]) B. Schultze: Zur Therapie hartnäckiger Retroflexionen der Gebärmutter. Sammlung klinischer Vorträge. Neue Folge No. 24.

[19]) Arendt: Über den Wert der gynäkologischen Massage. Berliner klinische Wochenschrift 1891, No. 27 und 28.

[20]) Bockelmann: Zeitschrift für Geburtshülfe und Gynäkologie. Bd. 22.

[21]) R. Polacco: L'ittiolo in Ginecologia. Annali di Ostetricia e Ginecologia. März 1891.

[22]) Albertoletti: L'ittiolo nella terapia dei morbi uteroovarici. Giornale della R. Academia di Medicina 1891, No. 6.

[23]) E. Kurz: Beitrag zur Freundschen Ichthyolbehandlung der Frauenkrankheiten. Deutsche medizinische Wochenschrift. 1891, No. 43.

[24]) R. Bell: The treatment of the chronic disease of the uterine adnexa, The provincial medical journal Mai 1891.

[25]) Macnaughton Jones: Practical manuel of disease of women 5tt edition. London 1891.

[26]) Palmer: The gynecological use of aristol, ichthyol etc. Referat in The Times and Register 1891. vol. XXII, No. 24.

[27]) A. Stocquart: Nouvelles observations, concernant l'action thérapeutique de l'ichthyol. Journal d'accouchements 1891, No. 15 und 16.

[28]) Latteux: Recherches bactériologiques sur les propriétes antiseptiques de l'ichthyol. Bulletins et mémoires de la société de médecine practique de Paris 1892, No. 8.

[29]) Porak. Von vorigen citiert.

[30]) Eschen: Gynaekolog. og obstetr Meddelelser, udgivne of F. Howitz, Band VIII. Referat in Nordiskt medicinsk. Archiv. 1891 Dezember u. Centralblatt für Gynaecologie 1891, pag. 836.

[31]) Niemironski: Über Anwendung des Ichthyols bei Frauenkrankheiten. Allgemeine Wiener medizinische Zeitung 1892.

[32]) Öhren: Ichthyol bei wunden Brustwarzen. Therapeutische Monatshefte 1892, No. II.

[33]) G. di Lorenzo: Ichthyol bei der Behandlung einiger Hautkrankheiten. Archivio italiano di Pediatria 1892.

[34]) Oberth: Beobachtungen über die Wirkung des Ichthyols bei Frauenkrankheiten. Wiener klinische Wochenschrift 1891, No. 16.

[35]) v. Herff: Über die Ichthyolbehandlung bei Frauenkrankheiten. Vortrag, gehalten im Verein der Ärzte zu Halle a. S. Münchner medizinische Wochenschrift 1891, No. 17.

[36]) Pée: Über Ichthyol und Lysol in der Gynäkologie und Geburtshülfe. Deutsche medizinische Wochenschrift 1891, No. 44.

[37]) Torggler: Centralblatt für Gynaecologie 1891, pag. 811 (bei einem Referat).

Hiermit sei es mir gestattet, Herrn Privatdocenten Dr. H. W. Freund für die freundliche Anregung und Unterstützung bei dieser Arbeit und die freundliche Überlassung der Krankengeschichten zur Veröffentlichung, sowie Herrn Professor Dr. Freund für die gütige Übernahme des Referats meinen ergebensten Dank auszusprechen.